



UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CHRISTIAN CAMILO SANTAMARÍA ARZAYÚS

HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, PERCEPCIÓN DE BIENESTAR SUBJETIVO Y
APOYO SOCIAL: ANÁLISIS DEL VÍNCULO, ENTRE EL BIENESTAR SUBJETIVO Y LA
METACOGNICIÓN

Bogotá D.C., Colombia, 2016

UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CHRISTIAN CAMILO SANTAMARÍA ARZAYÚS

Trabajo de grado para optar al título de Psicólogo

Asesor: John Alexander Castro Muñoz

HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, PERCEPCIÓN DE BIENESTAR SUBJETIVO Y
APOYO SOCIAL: ANÁLISIS DEL VÍNCULO, ENTRE EL BIENESTAR SUBJETIVO Y LA
METACOGNICIÓN

Bogotá D.C., Colombia, 2016

Contenido

	Pág.
Resumen.....	7
Abstract	8
Introducción	9
I. Justificación	13
II. Planteamiento del Problema.....	16
III. Objetivos	18
3.1. Objetivos General.....	18
3.2. Objetivos Específicos	18
IV. Hipótesis	19
V. Antecedentes	20
5.1. Reconocimiento de habilidades metacognitivas	20
5.2. Percepción de bienestar	21
5.3. Apoyo social.....	25
5.4. Hábitos de vida saludables	27
5.5. Cultura y Sociedad	28
VI. Marco Teórico	30

6.1. Reconocimiento de habilidades metacognitivas	30
6.2. Percepción de bienestar	38
6.3. Apoyo social.....	43
6.4. Hábitos de vida saludables	46
6.5. Cultura y sociedad.....	49
VII. Marco metodológico.....	53
7.1. Tipo de estudio	53
7.2. Participantes	53
7.3. Instrumentos	55
7.4. Procedimiento.....	62
7.5. Consideraciones éticas	63
7.6. Resultados	63
7.7. Discusión.....	70
Conclusiones	72
Vacíos y limitaciones	74
Bibliografía	76
Anexos	86

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1. Tasa de deserción por cohorte en Colombia, 2004-2010	10
Figura 2. Organigrama la metacognición y sus principales componentes.....	32
Figura 3. Dimensiones del apoyo social Tardy (1985)	44
Figura 4. Relaciones de los componentes de salud. Canton, E. (2001)	49
Figura 5. Distribución de participantes por edad.	54
Figura 6. Distribución de participantes por Nivel Socioeconómico.	54

Lista de Tablas

Pág.

Tabla 1. Promedios y desviaciones típicas del índice de bienestar y de sus componentes
(2007)..... 11

Tabla 2. Distribución de participantes por sexo..... 53

Tabla 3. Distribución de participantes por Nivel Educativo..... 55

Tabla 4. Definiciones Operacionales. 59

Tabla 5. Estadísticos descriptivos 64

Tabla 6. Diferencias significativas por sexo. 67

Lista de Anexos

	Pág.
Anexo 1. Cuestionario MOS de Apoyo Social. Adaptado y validado para Colombia por Londoño, et al (2012).....	86
Anexo 2. Inventario de Habilidades Metacognitivas (MAI) adaptado y validado para Colombia por Huertas, Vesga y Galindo (2014).	87
Anexo 3. Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I).....	89
Anexo 4. Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS)	91
Anexo 5. Resumen de prueba de hipótesis	92
Anexo 6. Consentimiento Informado.....	94

Resumen

El propósito de esta investigación fue analizar la posible relación de los hábitos de vida, la percepción de bienestar subjetivo y apoyo social con el reconocimiento de habilidades metacognitivas. Adicionalmente, el propósito estuvo particularmente dirigido al análisis, al interior del modelo de variables, con detenimiento, sobre la relación – a partir de una revisión conceptual y de antecedentes robusta – entre las habilidades metacognitivas y la percepción de bienestar subjetivo, este último desde la perspectiva hedonista. El método fue cuantitativo y su alcance predictivo con estadísticos correlacionales. El muestreo fue aleatorio no probabilístico y contó con la participación de 200 sujetos de dos categorías, adolescentes y adultos jóvenes. Se administraron cuatro instrumentos entre los que están el cuestionario de apoyo social (MOS), el inventario de habilidades metacognitivas (MAI), el cuestionario de perfil de estilo de vida (PEPS-I) y la escala de satisfacción con la vida (SWLS), se llevaron a cabo análisis descriptivos, de frecuencia, de tendencia central y dispersión, comparaciones de media, análisis de correlación bi-variada. Finalmente se encontró que los hábitos de vida saludable guardan relación con el reconocimiento de habilidades meta cognitivas tanto en hombres como en mujeres a su vez, el reconocimiento de estas habilidades parece estar relacionado con la percepción de bienestar subjetivo; por último el apoyo social percibido establece una relación significativa con el desarrollo de las habilidades metacognitivas.

Palabras Clave: Reconocimiento de habilidades cognitivas, Hábitos de vida saludable, Percepción de apoyo social, percepción de bienestar subjetivo, método cuantitativo, diferencias entre géneros.

Abstract

The object of this research was to analyze the relationship of habits of life, the perception of subjective well-being and social support with the recognition of metacognitive skills for determine if there are differences between the recognition of metacognitive skills - Also, the purpose was centered over the analysis inside the variables model, specifically – based on a very long conceptual and previous research review – around the the relationship between metacognitive abilities and subjective psychological well-being, this one from hedonistic perspective. The method is quantitative and its scope is predictive statistical correlational. The sample was randomly not probabilistic and attended by 200 subjects in two categories, adolescents and young adults. Four instruments were administered between the social support questionnaire (MOS), the inventory of metacognitive skills (MAI), the profile questionnaire lifestyle (PEPS-I) and the scale of life satisfaction (SWLS). We use descriptive analisis of frequency, central tendency and scatter, comparisons of mean, double variation correlation analysis. Finally it was found that healthy living habits related to the recognition of meta cognitive skills in both men and women, the recognition of these skills seems to be related to the perception of subjective well-being; by last perceived social support establishes a significant relationship with the development of metacognitive skills.

Keywords: recognition cognitive skills, healthy lifestyles habits, perception of social support, perception of subjective well-being, quantitative method, differences between genres.

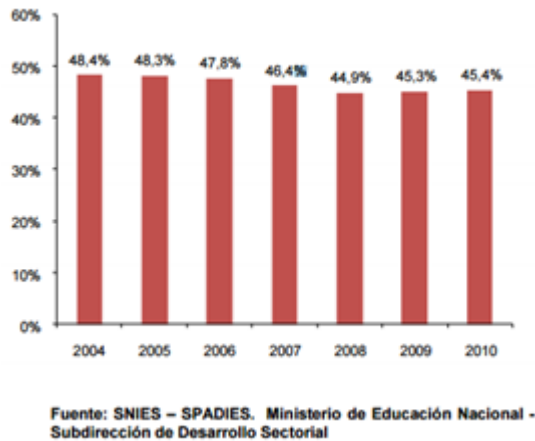
Introducción

La cognición se emplea para regular y controlar los procesos cognoscitivos tales como el razonamiento, la comprensión, la solución de problemas, y el aprendizaje. Según esto se ha entendido que los sujetos difieren en lo bien y en lo rápido que aprenden en sus conocimientos y en sus habilidades cognitivas. Woolfolk, (2006).

Teniendo en cuenta la importancia de la metacognición y de los recursos informativos de la misma, se considera importante la contemplación de diferentes variables que puedan facilitar el ejercicio del reconocimiento de las habilidades metacognitivas, donde el conocimiento metacognitivo, por ejemplo; se utiliza para regular el pensamiento y el aprendizaje, por medio de la ejecución de tres habilidades esenciales: como lo es *La Planeación* implicando un tiempo de dedicación a una tarea, *La Verificación* que implica la conciencia continua del proceso de una actividad de aprendizaje y *La Evaluación* que consiste en el juicio acerca del proceso, resultados y aprendizaje obtenido. Por otra parte la percepción del bienestar subjetivo y el apoyo social percibido teniendo en cuenta La Cultura y Sociedad como un factor mediador. En la figura 1 se muestran algunas cifras de deserción en educación superior en Colombia, se presume que la falencia en el reconocimiento de las habilidades metacognitivas se relaciona con la misma, dado que el reconocimiento mencionado por Woolfolk, (2006) permite que se identifiquen los

procesos que regulan la ejecución de una tarea o meta y de ahí que se fomente el interés por parte de los jóvenes de seguir o no estudiando y evitar al máximo la deserción.

Figura 1. Tasa de deserción por cohorte en Colombia, 2004-2010



Fuente: Tomado de acuerdo nacional para reducir la deserción estudiantil en educación superior (2011).

Respecto a la percepción de bienestar, García, (2002) nombra a Diener y Diener, (1995) manifestando que las concepciones respecto al bienestar se pueden agrupar en torno a tres grandes categorías. 1. Describe el bienestar como la valoración del individuo de su propia vida en términos positivos. 2. Incide en la preponderancia de los sentimientos o afectos positivos sobre los negativos y 3. Concibe la felicidad como una virtud o gracia. Es decir; se pueden considerar normativas, al no contemplarse como un bienestar subjetivo sino como la posesión de una cualidad a la que el sujeto desea llegar Coan, (1977) citado por García, (2002). Además Veenhoven, (1984) referenciado por García, (2002) define el bienestar subjetivo como el grado en que una persona juzga de un modo general o global su vida en términos positivos utilizando sus pensamientos y sus afectos, siendo así, el bienestar en general se define como el grado en que

un individuo juzga su vida “como un todo” en términos favorables. Casullo y Castro, (2000) citando a Veenhoven, (1991).

En el año 2007 la Universidad de los Andes en Colombia, realizó un estudio sobre los factores predictores de bienestar subjetivo en una muestra colombiana la cual arrojó los siguientes resultados:

Tabla 1. Promedios y desviaciones típicas del índice de bienestar y de sus componentes (2007).

	Total n = 795		Estudiantes n = 677		Profesores n = 51		Administrativos n = 67	
	Media	Desv.	Media	Desv.	Media	Desv.	Media	Desv.
Satisfacción con la vida	26,93	5,05	26,92	5,17	28,08	4,27	26,16	4,11
Felicidad	4,40	1,14	4,28	1,05	4,69	,86	4,27	0,87
Afecto positivo	39,05	7,23	38,91	7,26	40,65	7,25	39,21	6,88
Afecto negativo	25,32	7,18	25,87	7,15	20,67	6,94	23,13	5,92
Balance de afectos	13,69	11,12	13,00	11,16	19,98	10,64	16,14	9,20
Índice bienestar subjetivo	45,00	15,08	44,27	15,32	52,96	13,20	46,74	11,75

Como se puede evidenciar en la tabla 1 los valores de bienestar subjetivo y satisfacción con la vida son altos. La felicidad que está cerca del 80% representa puntajes entre 4 (en general satisfecho), 5 (contento) y 6 (contentísimo). A su vez también hay una mayor tendencia a presentar afectos positivos mientras que los afectos negativos se presentan con menor frecuencia e intensidad. Por último, el balance de afectos muestra un predominio de las experiencias afectivas positivas sobre las negativas.

En cuanto a los estilos de vida saludables, Oblitas (2010) acude a la definición de Roales, (1998) quien propuso que el estilo de vida saludable se considera bajo una forma genérica en la

que su base conceptual es una moral saludable, en donde la responsabilidad de los individuos y la administración pública se complementan entre sí, según el contexto cultural. En el estudio “Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios” del año 2012 se describieron cuatro estilos de vida relevantes en la etapa de la adolescencia entre los que están actividad física, hábitos alimenticios, consumo de tabaco y alcohol. García, García, Tapiero, Ramos, (2012).

En el estudio “Estilos de vida de los adolescentes escolares del departamento del Huila” en Colombia. Mahecha, Figueroa (2011) se caracterizó el estilo de vida de los adolescentes considerando sus prácticas, creencias y estilos de vida, en las siguientes dimensiones: 1. Actividad física y deporte, 2. Manejo del tiempo libre y recreación, 3. Autocuidado y cuidado médico, 4. Hábitos alimenticios 5. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, 6. Sueño. De este estudio se obtuvo como resultado que el 1,5% perciben un estilo de vida poco saludable, el 91,9% saludable y 6,5% muy saludable, lo que quiere decir; que tienen un estilo de vida saludable, así mismo el estudio indica que se registraron incongruencias entre las creencias y las prácticas.

El proceso de identificación de las necesidades y las percepciones de los adolescentes y adultos jóvenes comprenden los procesos sociales, los hábitos, las conductas y los comportamientos de los individuos o grupos, que además conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar un bienestar. Maya, (2003) Todo esto desde la concepción de los estilos de vida saludables, también cabe destacar el contexto socio cultural y económico que rige a los individuos.

I. Justificación

En la actualidad el estudio de las habilidades metacognitivas ha adquirido un carácter relevante pues el reconocimiento de las mismas permite que se identifiquen los procesos que regulan la ejecución de una tarea. Woolfolk, (2006).

Acerca del papel de la cultura y la sociedad en la orientación vocacional, se ha encontrado que la investigación se ha centrado en la descripción de los procesos de orientación vocacional, por ejemplo en Perú en el estudio “Deserción en estudiantes de enfermería en cuatro universidades del Perú” Sanabria, (2002) se destacó que existe una alta asociación entre los factores vocacional y económico, así como, una leve a moderada asociación del factor académico- rendimiento con la deserción de los estudiantes de enfermería de las universidades estudiadas.

La relación de cada una de las variables con el reconocimiento de las habilidades, se incrementa como necesidad durante las etapas de la adolescencia y la adultez joven, García, (1998) mencionando a Rivas, (1988 y 1994), ya que estos están el *Periodo de la decisión e implicación vocación* El periodo que va de los 17 a los 20 años caracterizado por la necesidad de

responder a las presiones del medio, en el sentido de optar por un área vocacional específica en los procesos de elección y/o inicio de la vida universitaria, por ello cada una de las variables tenidas en cuenta son aspectos de valiosa importancia para el contexto actual puesto que por ejemplo; una de las grandes problemáticas en Latinoamérica es la educación, como se observa en el caso de Perú, donde Sanabria, (2002) postula que la deserción en la Universidad indica con claridad que, en muchos casos la deserción académica se da no sólo por falta de recursos sino también por no tener muy claro que programa académico escoger, al igual que la no continuación de los estudios, problemas de salud, cambio de lugar de residencia, entorno familiar entre otros.

Por lo tanto esta investigación busca ampliar la información de la importancia del reconocimiento de las habilidades metacognitivas, dependiendo de los estilos de vida de las personas, es decir, sus hábitos de vida ya sean saludables o no, la percepción de bienestar subjetivo que tienen de ellos mismos y el apoyo social percibido de su círculo social, esto da paso a que nuevas investigaciones se vinculen al desarrollo de estos temas y a su vez permitan aumentar el conocimiento que las personas tienen de sí mismos teniendo en cuenta el fomento del interés por parte de los jóvenes a la hora de tomar una decisión respecto a sus metas, esto entendido desde los componentes tanto internos como externos en donde se incluyen los estilos de vida, los patrones culturales, las condiciones socio económicas, y la edad.

Teniendo en cuenta la revisión teórica realizada, en la presente investigación se busca resolver como se correlacionan los hábitos de vida saludables, la percepción del bienestar y el apoyo social con el reconocimiento de las habilidades metacognitivas. Así mismo, de acuerdo con la revisión conceptual y de antecedentes, profundizar en el vínculo, con el fin de identificar

posibles factores asociados, entre las habilidades metacognitivas y la percepción de bienestar subjetivo. Conceptualmente, no existe claridad sobre el mismo. Sin embargo una revisión de las definiciones más recientes, mismas que se tomaron en consideración en esta investigación, parecería indicar, que su unión – sobre la que se desconoce cómo explicar – favorecería desde la adolescencia la capacidad de establecer un proyecto de vida exitosa que una, las capacidades cognitivas, y el desarrollo de estas a favor de los intereses y motivaciones intrínsecas, mismas a las que el concepto de bienestar subjetivo desde Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985).

II. Planteamiento del Problema

La Percepción de Bienestar definida por Veenhoven, (1984) referenciado por García, (2002) es en función de la percepción de bienestar subjetivo, el grado en que una persona juzga de un modo general o global su vida en términos positivos utilizando sus pensamientos y sus afectos. *Los Hábitos de Vida Saludables* propuesto por Mendoza, (1996) mencionado por Latorre, Sánchez, y Jiménez (2003) pueden incidir en el reconocimiento de habilidades metacognitivas, bien sea el conocimiento de ellas o en su regulación, *La Cultura* según Echevarría, et al. (2008) permite el establecimiento de sociedades organizadas que median el camino de los jóvenes a su vida adulta favoreciendo que escojan una carrera profesional y les permita la construcción de un futuro próspero y exitoso, es importante reconocer la relación que puede guardar con *El Reconocimiento de Habilidades Metacognitivas* que desde Woolfolk, (2006) describe su utilidad en la regulación del pensamiento y el aprendizaje a través de tres habilidades esenciales, planeación, verificación y evaluación; también la metacognición implica tres clases de conocimiento: 1. Declarativo Acerca de uno mismo como aprendiz, (Saber que hacer); 2. Procesal (saber cómo utilizar las estrategias) y 3. Condicional para asegurar la finalización de la tarea (saber cuándo y por qué aplicar los procedimientos y las estrategias).

Por lo tanto, en esta investigación con el propósito de contribuir a llenar un vacío que socialmente es relevante, y que es coherente conceptualmente, se pretende responder a la

pregunta ¿Qué nivel de relación existe entre el reconocimiento de habilidades metacognitivas con la percepción de bienestar subjetivo, los hábitos de vida saludables y el apoyo social en adolescentes y adultos jóvenes? La pregunta de investigación planteada busca la relación entre las siguientes variables: 1) Percepción de bienestar subjetivo y reconocimiento de habilidades metacognitivas. 2) hábitos de vida saludable y el reconocimiento de habilidades metacognitivas. 3) Apoyo social y reconocimiento de habilidades metacognitivas. 4) Reconocimiento de habilidades y aptitudes y orientación vocacional. 5) Explicación de la posible relación – vínculo - entre habilidades metacognitivas y percepción de bienestar subjetivo. Los antecedentes descritos en los anteriores párrafos dan sustento al planteamiento del problema de la presente investigación.

III. Objetivos

3.1. Objetivo General

- Determinar si los hábitos de vida saludable, la percepción de bienestar subjetivo y el apoyo social: se relacionan con el reconocimiento de habilidades metacognitivas.

3.2. Objetivos Específicos

- Determinar si existe relación entre hábitos de vida saludable y el reconocimiento de habilidades metacognitivas.
- Determinar si existe relación entre la percepción de bienestar subjetivo con el reconocimiento de habilidades metacognitivas, y posibles factores asociados.
- Determinar si existe relación entre el apoyo social y el reconocimiento de habilidades metacognitivas.

IV. Hipótesis

- Se encuentran diferencias significativas entre el reconocimiento de habilidades metacognitivas relacionadas con el sexo.
- Es significativa la relación entre los hábitos de vida saludable y el reconocimiento de habilidades metacognitivas.
- Se evidencia que el apoyo social percibido se relaciona significativamente con el reconocimiento de habilidades metacognitivas.
- Se evidencia que el reconocimiento de habilidades metacognitivas se relaciona significativamente con la percepción de bienestar subjetivo.

V. Antecedentes

5.1. Reconocimiento de habilidades metacognitivas

Se encuentran investigaciones acerca de modelos de estrategias metacognitivas Jiménez y Puente, (2014) donde en un estudio descriptivo elaboran a través de bases teóricas un modelo de estrategias de implementación en el aula llamado “el viaje de Silvia”, dicho modelo cuenta con dos componentes el primero, una base teórica que parte de la psicología cognitiva y del método enseñanza – aprendizaje – enseñanza, y en segunda instancia una serie de estrategias cognitivas y metacognitivas que van de la mano con la práctica educativa y contemplando al maestro como un elemento importante. Dicho estudio está orientado a etapa infantil de los 3 a los 6 años en los procesos de lectura de los niños y como a partir de la entrevista y auto-preguntas se evalúa la comprensión de lectura. El objetivo central es el desarrollo de habilidades que den paso al pensamiento, motivación, lenguaje, emoción, memoria, atención, observación, experimentación y la resolución de problemas. En dicho material se incluye la participación de los docentes, los alumnos y los padres, permitiéndoles el saber cómo orientar y desarrollar estrategias cognitivas y metacognitivas en sus alumnos. Jiménez y Puente, (2014).

A partir de las bases teóricas, las entrevistas y auto-preguntas (método Socrático), se encuentra que el papel fundamental del educador es el acompañamiento y la enseñanza de estrategias ya que esto puede reforzar y fortalecer aspectos cognitivos y emocionales que se dan

en la experiencia con la lectura como fomentadores de la creatividad y la autonomía. Jiménez y Puente, (2014).

Acerca del estudio de la metacognición se encuentra el estudio de Arias, Zegarra, y Justo, (2014) Estilos de aprendizaje y metacognición en estudiantes de psicología de Arequipa, siendo este un estudio cuantitativo de tipo correlacional donde se evalúan a 273 estudiantes acerca de sus estilos de aprendizaje con la prueba Kolb y el inventario de habilidades metacognitivas de ONeil y Abedi, encontrado que los estilos de aprendizaje y metacognición se relacionan con el autoconocimiento y la autorregulación, por lo tanto se consideró que son fundamentales para la formación de los estudiantes; además deben diseñarse programas de intervención que permitan el autoconocimiento de los intereses cognitivos y el reconocimiento de técnicas de aprendizaje, todo en función del desarrollo de sus habilidades metacognitivas.

5.2. Percepción de bienestar subjetivo

Con el fin de entender la forma en que la investigación previa ha abordado este constructo como objeto de estudio, a continuación se presenta de forma sintetizada los hallazgos de algunas de las aproximaciones empíricas, relacionadas directa o indirectamente con el problema de investigación de este estudio.

Por un lado Gonzales, De los Fayos, Enrique y García, (2011) Realizaron un estudio en la ciudad de México, cuyo propósito fue la investigación sobre la percepción de bienestar psicológico relacionada con el fomento de la actividad física en adolescentes, Gonzales, et al (2011) se enfocaron en que la actividad física mejora la salud y está relacionada con un estilo de

vida más activo. Sin embargo, hacen referencia a que en esta etapa del ciclo vital humano, en la que se evidencia curiosidad y receptividad, respecto a los factores ambientales y los modos de vida impuestos por la sociedad, los cambios psicológicos y físicos son fundamentales. Esto, explican, puede responder al grado de sensibilidad y la forma en que a nivel cognitivo, la evaluación de la realidad se hace de forma trascendental, hecho que al parecer tiene consecuencias definitivas para el futuro de los jóvenes ya que allí es donde suelen consolidarse los estilos de vida que se verán reflejados en la adultez. Con ello, permitió verificar que en la población adolescente que fue parte de la muestra, que la práctica de la actividad física en el contexto escolar puede ofrecer una percepción real de sus opiniones en su relación con algunos hábitos saludables; además influye positivamente en la percepción del bienestar psicológico y esto a su vez se relaciona con el desarrollo del auto concepto y el desarrollo cognitivo. Gruber (1986), citado por Gonzales, et al (2011). A este resultado se llegó mediante la evaluación del bienestar a través de la escala de Ryff (1996) con la versión adaptada y validada en español por Díaz, et al (2006).

Otra investigación, correspondiente a una tesis doctoral titulada “Bienestar subjetivo y satisfacción escolar en la adolescencia” reafirmó que las características de la adolescencia en el ámbito socio afectivo, explican en un nivel significativo, la dificultad de adaptación en el ambiente. Luna, (2012), adicionalmente puede generar sentimientos de insatisfacción ya sea en el contexto escolar o familiar. Gómez, Vázquez y Hervás, (2009) citado por Luna, (2012). De otro lado, se menciona que de acuerdo con Harter, (1982); a partir de la edad de 8 años es posible que los jóvenes ya tengan sus propias aptitudes, que podrían corresponder a los siguientes: 1. La competencia cognitiva. 2. La competencia social, y 3. La competencia física.

La investigación de Padilla et al, (2010) en 243 estudiantes del centro Universitario Lagos de la ciudad de Guadalajara en México sobre la salud mental y el bienestar psicológico enfocado a los estudiantes de primer semestre identificó que ambos, permiten a los individuos ser capaces de interactuar de manera funcional con el ambiente, social, físico, emocional y familiar. Esto se identificó empleando como herramienta de medición las siguientes escalas: La escala de bienestar psicológico de Spanchez-Canovas, (1998) y el Cuestionario General de Salud de Goldberg en su versión de 28 preguntas. Los resultados del estudio permitieron ver que casi la totalidad de la población indicó que es sana en términos generales sin embargo el 40% no realizaba ningún tipo de ejercicio y el 23% duerme menos de ocho horas. Esto quiere decir que en un futuro se podrían tener efectos negativos en la salud y en el rendimiento de los estudiantes. Sin embargó, había inconsistencia en los datos presentados puesto que en el cuestionario general de salud y en el autorreporte de estilo de vida no vida saludable pues en este último se encontraba que el 13.58% de las personas experimentaban ansiedad y depresión cosa que no se reportaba en el cuestionario general de salud. Dichas inconsistencias permiten ver la realidad de los factores que inciden en el bienestar de los estudiantes como el no tener estilos de vida saludables. Este hallazgo, resulta importante para la investigación de este documento, pues son relevantes las variaciones en indicadores generales de la salud que reportaron los estudiantes quienes ingresan a primeros semestres, que al ingresar a un programa de educación superior deben haber tomado las respectivas decisiones, bajo condiciones de salud que no son del todo claras, lo cual podría (y no se averiguó en este estudio) tener implicaciones en dichas decisiones.

Otra investigación corresponde a la realizada por Díaz (2001) “El bienestar subjetivo. Actualidad y perspectivas” donde indica que un sujeto posee un alto bienestar subjetivo si expresa satisfacción con su vida y frecuentes emociones positivas, y sólo infrecuentemente, emociones negativas. Si por el contrario, el individuo expresa insatisfacción con su vida y experimenta pocas emociones positivas y frecuentes negativas, su bienestar subjetivo se considera bajo, por lo cual para esta investigación resulta de gran relevancia al contemplarse que si el sujeto experimenta en mayor proporción experiencias positivas su nivel de percepción de bienestar es alto, sin desconocer que también existirán eventos negativos que al presentarse en menor proporción no será significativas para el individuo.

La investigación desarrollada por García y González (2000) dan a conocer como el bienestar subjetivo es parte de la salud en su sentido más general y se manifiesta en todas las esferas de la actividad humana. Indicando como para la mayoría es de conocimiento que cuando un individuo se siente bien es más productivo, sociable y creativo, así mismo posee una proyección de futuro positiva, infunde felicidad y la felicidad implica capacidad de amar, trabajar, relacionarse socialmente y controlar el medio. Por ello todo esto explica por sí solo la relación del bienestar psicológico con los niveles de salud, pues a mayor nivel de felicidad que un individuo experimente le permitirá obtener mejores resultados y a su vez desarrollar al máximo sus habilidades, pues ellas dependen de la disposición que el individuo cuente a la hora de desarrollar una tarea y mantendrá en su mejor nivel el estado de salud.

La investigación realizada por García (2002) referencia a Wilson (1967) quien propuso dos postulados explicativos al tema de Bienestar Subjetivo: 1. "La pronta satisfacción de las

necesidades causa la felicidad, mientras que su persistente insatisfacción provoca infelicidad" y

2. "El grado de realización necesario para producir satisfacción depende del nivel de adaptación o de las aspiraciones, que se ve influido por la experiencia pasada, las comparaciones con los demás, los valores personales y otros factores" (p. 302). Lo anterior contempla la relación conceptual existente entre la búsqueda del cumplimiento de necesidades – acorde con las explicaciones de Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985) de tipo primario en su mayoría y quizás de metas por parte del individuo y la percepción de bienestar subjetivo, donde a mayor cumplimiento la percepción de bienestar se comprenderá en términos positivos y a menor cumplimiento será negativa. . Esto parecería indicar, sin que sea claro el nivel de participación, que el sujeto deba implementar sus recursos cognitivos – sin dejar de lado que al aludir a ellos, estos evidencian diferencias individuales y por lo tanto reflejan destrezas, cualidades y defectos – para el cumplimiento o alcance de dicha satisfacción. Resultaría relevante un análisis detenido de la participación de los procesos cognitivos, incluso en un nivel neuronal, para evidenciar como contribuyen, incluso en la forma en que ante la ausencia de niveles de desempeño destacados, estos operan a través de la compensación acorde a las fortalezas, incluso, quizás, desde lo emocional.

5.3. Apoyo social

A continuación se presentan algunos de los hallazgos que de forma sintetizada pueden tener relación directa o indirecta con esta investigación.

Teniendo en cuenta la investigación realizada por Aisenson, Aisenson, Batlle, Legaspo, Polastri y Valenzuela (2007) Concepciones sobre el estudio y el trabajo, apoyo social percibido y actividades de tiempo libre en jóvenes que finalizan la Escuela Media nos aporta a nuestra investigación cada vez que como resultado se obtuvo que la gran mayoría de jóvenes

involucrados valora positivamente el estudio, pues es el medio que les permite adquirir competencias personales (conocimiento) y herramientas que podrán aplicarse en el trabajo y en la vida. Así mismo, perciben apoyo social en primera instancia de su familia, amigos y otros como lo son novios y vecinos. Se observan diferencias en las concepciones sobre el estudio y el trabajo en las tres orientaciones escolares (comercial, técnica y bachiller) y se determina la Orientación Vocacional como la variable más significativa al ser la que determino el muestreo y les permitió obtener resultados como la concepción sobre el estudio, lo cual es un referente de gran ayuda para nuestra investigación pues con la prueba que construyeron compuesta por 14 ítems referidos a distintas afirmaciones sobre lo que hace que una actividad pueda ser considerada estudio, los cuales incluyen aspectos intrínsecos, aspectos extrínsecos y otros evaluativos les ayudo a conocer como representan el estudio los jóvenes que finalizan la escuela media. Por otra parte, lo que corresponde al constructo apoyo social percibido en dicha investigación fue evaluado con la Escala Multidimensional del Apoyo Social percibido de Zimet MSPSS, (1988) compuesta por 12 ítems, los cuales corresponden a 3 dimensiones del apoyo social: familia, amigos y otros significativos (novia, vecino, etc.) esto en función a la percepción que los estudiantes tienen de recibir ayuda y/o poder compartir sus problemas. Los resultados indicaron que la gran mayoría de los adolescentes perciben el apoyo social de su entorno en primer lugar en la familia para ayudarlo y en segundo lugar sus amigos para compartir sus vivencias. Por otra parte el estudio realizado por Fernández y Bravo, (2000) con la aplicación de un cuestionario a una muestra de 889 adolescentes en edades entre 12 y 18 años les permitió evaluar aspectos estructurales y funcionales encontrando gran diferencia en lo que corresponde al grado de apoyo recibido y sus tres dimensiones: Confianza, ayuda y afectividad. En él se propusieron averiguar quiénes son las diferentes figuras o roles (padre, hermano, amigo, etc.) de la red social de un adolescente y qué tipo de apoyo prestan, relacionando a su vez este apoyo entre las tres dimensiones anteriormente nombradas. Como conclusiones de esta investigación nos es de gran aporte a nuestro tema de estudio la importancia que le dan los adolescentes a su

familia y en especial a sus amigos en la red de apoyo, así mismo que la confianza en los adolescentes se da más hacia los amigos y en la búsqueda de ayuda aplica en mayor tendencia en encontrarla en la madre, finalmente permite una evaluación general a la red de apoyo del adolescente y su composición.

5.4. Hábitos de vida saludables

En investigaciones que tienen componentes de metacognición, hábitos de vida saludable y la calidad de vida se encontraron las siguientes:

Castillo, Balaguer y García, (2007) en su investigación “Efecto de la práctica de actividad física y de la participación deportiva sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia en función del género” hacen hincapié en las conductas que se consideran riesgosas para la salud puesto que en la adolescencia suelen enfrentarse por primera vez al consumo de tabaco y bebidas alcohólicas dejando a un lado prácticas relacionadas con el deporte, actividad física y alimentación saludable. En dicha investigación se hizo una diferenciación entre actividad física y deporte tomándose como dos variables distintas.

En esa investigación se seleccionaron aleatoriamente 967 estudiantes de diferentes escuelas de la comunidad de Valenciana en España con edades entre 11 y 16 años quienes respondieron una adaptación del Inventario de conductas de salud en escolares. Los resultados demostraron que en los hombres la alimentación sana se asocia positivamente con la práctica de deporte, mientras que en el caso de las mujeres la práctica de deportes se asocia negativamente con un menor consumo de tabaco, alcohol y cannabis y con un mayor consumo de alimentos sanos. Por

otra parte la actividad física en los hombres se relaciona negativamente con el consumo de tabaco, alcohol y cannabis y se asocia positivamente con el consumo de alimentos sanos e insanos. En las mujeres la práctica de actividad física se asocia negativamente con un menor consumo de tabaco, alcohol y cannabis y con un mayor consumo de alimentos sanos. Es decir, se evidencia que los estudiantes que practican actividad física con mayor reiteración son quienes consumen en menor medida alcohol, tabaco y cannabis. Entonces, los estudiantes que realizaban actividad física y deporte por lo general tenían hábitos de vida más saludables a quienes no lo realizaban.

5.5. Cultura y Sociedad

Teniendo en cuenta lo que mencionaban Echevarría, et al (2008) que la vida adulta implica una búsqueda de identidad personal y social, hasta que logra la autonomía necesaria para asumir las tareas que impone la sociedad. La construcción de su identidad exige continuas tomas de decisiones, pero no basta con querer decidir, hay requerimientos que acompañan al proceso, como trazar objetivos, reunir información y tener en cuenta preferencias, se tiene en cuenta que el proceso de orientación necesita tiempo y planificación. Es decir; no es automático sino que incluye todo un proceso que necesita trabajarse desde antes, durante y después a la adolescencia. La investigación desarrollada aporta a nuestro tema de investigación ya que reconoce el modelo de bienestar como aquel que transforma la vida de las personas en general, contribuyendo al reconocimiento de que cada persona cuenta con unos recursos que le permiten competir dentro de una cultura y a su vez formar parte de un grupo social. Así mismo, menciona como el espacio social desde la infancia se construye socialmente y por eso generación tras generación se ha configurado una etapa de preparación en la que el niño no es considerado como un “ser humano”

sino como un “potencial humano” entendiendo esto como que el niño debe ser guiado por una persona experimentada (adulto) legitimando su situación de dependencia.

VI. Marco Teórico

6.1. Reconocimiento de habilidades metacognitivas

La metacognición ha sido descrita como la conciencia que tienen las personas acerca de su capacidad cognitiva y sobre cómo funciona, literalmente la metacognición “significa cognición sobre la cognición” o de los conocimientos sobre el aprendizaje. El conocimiento cognitivo se utiliza para regular y controlar los procesos cognoscitivos tales como el razonamiento, la comprensión, la solución de problemas, el aprendizaje etc. Según esto se ha entendido que los sujetos difieren en lo bien y en lo rápido que aprenden, en sus conocimientos y en sus habilidades cognitivas. Woolfolk, (2006).

Woolfolk, (2006) acude a Bruning, Schraw y Ronning (1999) quienes describen que:

“la metacognición implica tres clases de conocimiento: 1. Conocimiento declarativo Acerca de uno mismo como aprendiz, los factores que afectan el aprendizaje y la memoria, y las habilidades, las estrategias y los recursos para realizar una tarea (Saber que hacer); 2. El conocimiento procesal (saber cómo utilizar las estrategias) y 3. Conocimiento condicional para asegurar la finalización de la tarea (saber cuándo y por qué aplicar los procedimientos y las estrategias). Mediante la aplicación del conocimiento declarativo, procesal y condicional la metacognición puede llevar a la consecución de metas y resolución problemas” p. 257.

El conocimiento metacognitivo se utiliza para regular el pensamiento y el aprendizaje, dicha regulación se da a través de la ejecución de tres habilidades esenciales: 1. *Planeación*, implica el

tiempo de dedicación a una tarea, estrategias, recursos, orden a seguir, revisión y priorización. 2. *Verificación*, implica la conciencia continua del proceso de una actividad de aprendizaje. 3. *Evaluación*, consiste en el juicio acerca del proceso, resultados y aprendizaje obtenido, desprendiéndose así el cambio de estrategias y la solicitud de ayuda. En síntesis la metacognición tiene mayor utilidad cuando las tareas implican un nivel mayor de dificultad, en este caso estas habilidades esenciales resultan útiles.

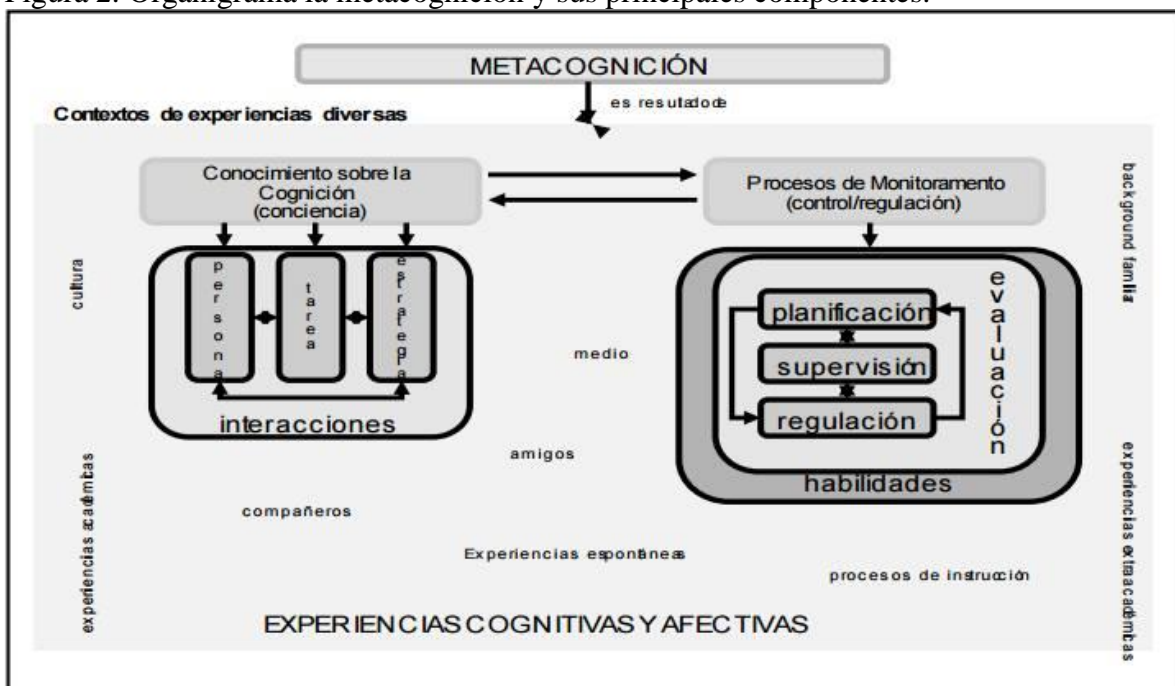
Cuando se planea, verifica y se evalúa estos procesos no siempre son conscientes, especialmente en adultos se usan de manera automática sin dar cuenta del esfuerzo realizado. Woolfolk, (2006).

A principios de los años ochenta la ciencia cognitiva introdujo el término de “Metacognición” Lira, Castro, Correa, (2002). Recurren a Flavell (1977:79) quien la asumió como la actividad mental de nivel más alto que controla los demás niveles inferiores. A partir de su teoría hacía una descripción de los componentes del pensamiento y del comportamiento metacognitivos del individuo e incluía interacciones y acciones entre cuatro componentes: *Conocimiento Metacognitivo* La vinculación de las creencias propias o colectivas acerca de las diferencias individuales entre los sujetos acerca de las destrezas, fortalezas y debilidades dependiendo de la facilidad que tienen las personas para adquirir algún tipo de conocimiento. *Experiencia cognitiva* en esta categoría la comprensión del sujeto acerca de las variables que pueden facilitar el acceso a la información durante una actividad cognitiva teniendo en cuenta su experiencia previa, por último *El Tipo de Tarea y Las Estrategias* Son aquellas habilidades que el individuo reconoce como efectivas para lograr determinadas tareas que incluyen actividad cognitiva. Pinzás, (2003).

Conforme a lo anterior Gonzales, (1996) acude a Chadwick (1985) quien denomina la *Metacognición* a aquellos procesos en los que una persona tiene conciencia y a su vez se divide en sub procesos y pone como ejemplo la “meta atención” que hace referencia a la conciencia que se tiene y usa para la captación de información; la “meta memoria” que se refiere a los conocimientos y el proceso que tiene un sujeto para el recuerdo de dicha información, es decir, la conciencia de lo que conoce y de lo que desconoce. Así mismo Nickerson (1984) mencionado por Gonzales, (1996) explica la utilidad de la metacognición como el uso de las fortalezas y la compensación de las debilidades para evitar errores comunes en el aprendizaje; Gonzales, (1996) también menciona a Baker (1982) quien indica que quien tenga conocimiento de su déficit en un área particular del conocimiento, es probable que al incrementar su nivel de metacognición mejore también su aprendizaje o ejecución.

Para la explicación de la metacognición y sus principales componentes se presenta Figura 2.

Figura 2. Organigrama la metacognición y sus principales componentes.



Fuente: Tomado de Gusmao, Cajaraville, Font y Godino, (2014) p 90.

Por otro lado las habilidades metacognitivas son conductos que facilitan la realización de algunas actividades; las habilidades sociales permiten comportarnos no de forma agresiva ni inhibida, sino asertiva. Esas conductas hábiles requieren previamente unas capacidades cognitivas, igualmente la habilidad social implica control de las propias emociones y algún entrenamiento de la motricidad. Las verdaderas habilidades sociales requieren una madurez moral correspondiente a la edad de cada uno. Sin ella, las habilidades se convierten en manipulación y cinismo. Segura, (2002).

Las habilidades sociales se aprenden por observación de modelos y por la técnica de ensayo y error, no son simples normas de urbanidad, impuestas por la sociedad e internalizadas por cada uno de nosotros. Tampoco son un código que nos enseña que traje corresponde a cada ocasión. Segura, (2002).

Las habilidades sociales son conductas, verbales y no verbales, que facilitan una relación interpersonal asertiva, las llamamos conductas ya que deben manifestarse exteriormente y de forma estable; las conductas son verbales y no verbales, son verbales porque la mayor parte de nuestra comunicación de ideas se hace por las palabras. Son no verbales porque buena parte de la comunicación, principalmente en sus aspectos emocionales y afectivos, se realiza no verbalmente: por la sonrisa, la mirada, gestos de la cara entre otros. Segura, (2002).

Todas las habilidades se automatizan como resultado de la práctica, sin negar la importancia de la herencia genética en el desarrollo de las habilidades cognitivas, hay factores de tipo

ambiental que determinan el desarrollo de ciertas habilidades, el medio o naturaleza; siendo así que las habilidades que podemos obtener por la herencia genética pueden ser modificadas por el ambiente. Para que el potencial genético de una persona pueda desarrollarse al máximo es necesario que el ambiente le permita desplegar totalmente su herencia genética. Ballesteros, (2014).

Berrocal, (2005) Menciona a Mayer y Salovey, (1997) donde se reconocen bajo el modelo de IE (Inteligencia emocional) cuatro habilidades básicas; entre las que se encuentran *la habilidad para percibir, valorar y expresar las emociones* con exactitud frente a un determinado contexto, la segunda es *la habilidad para generar o facilitar sentimientos* que estén guiados hacia el pensamiento; la tercera es *la habilidad para comprender emociones* y por último *la habilidad para regular las emociones* la cual promueve un crecimiento intelectual y a su vez emocional. Correcto, es decir; las habilidades para el reconocimiento de las capacidades.

Muchas habilidades cognitivas declinan con la edad, más específicamente en la ejecución de las tareas cognitivas y motoras, a la vez que el funcionamiento de las funciones sensoriales se va haciendo menos eficiente. Las personas mayores pierden visión y audición con la edad y estas pérdidas sensoriales pueden ser responsables del declive observado en ciertos procesos cognitivos. Ballesteros, (2014).

Dentro de las habilidades que tienen un declive con la edad están: La velocidad del procesamiento en tareas de comparación de símbolos, de patrones y letras, la memoria de trabajo y el recuerdo. No todas las habilidades cognitivas muestran un declive con la edad. El

conocimiento de vocabulario y la memoria a largo plazo implícita, que no exige la recuperación consciente de la información previamente codificada figura entre las habilidades que apenas se resienten con el paso del tiempo. Por ello a través del tiempo estas habilidades siguen siendo constantes y de gran importancia para comprender el funcionamiento de las facultades o habilidades a lo largo del tiempo. Jiménez, (2014). Esto indica que en el caso de la población sobre la que hay interés en este trabajo de investigación adolescencia y adultez joven, cuentan con capacidades cognitivas requeridas para dicho reconocimiento y se encuentran en óptimo estado.

En la adolescencia se desarrollan algunas habilidades específicas como lo que Piaget denominaba “*Operaciones Concretas*”, suponiendo un avance en la capacidad de abstracción. Efectivamente, las habilidades cognitivas se desarrollan considerablemente en este periodo en tres esferas de comportamiento intelectual: 1) las habilidades combinatorias, 2) las habilidades experimentales: con la consolidación del esquema de control de variables, 3) la integración de los tipos de reversibilidad (por negación y por reciprocidad) en un solo sistema, llamado de *la doble reversibilidad*. Perinat, et al, (2003).

Estas nuevas habilidades dadas en la adolescencia permiten desarrollar procedimientos importantes como: la formulación de hipótesis y su comprobación sistemática; la comprensión de la noción de razón entre dos magnitudes, lo que permite, por ejemplo; relacionar la masa y el volumen y dar lugar a la formación del concepto densidad. Igualmente, esta noción, permite la comprensión de las nociones de probabilidad elemental, como razón entre el número de casos favorables dividido por el número de casos posibles; la comprensión de las relaciones de

proporcionalidad entre razones, esta noción permite comparar, todo en función del reconocimiento de las personas respecto a sus habilidades. Perinat, et al. (2003).

En la adolescencia no solo se desarrollan esquemas intelectuales asociados a la lógica formal, también se desarrollan otras habilidades relacionadas con la lógica narrativa. Es el caso de las ideas principales de un texto, lo que les permite construir la idea general que subyace en el texto, y que no está representada expresa o literalmente, relacionada con el pensamiento abstracto. Perinat, et al. (2003).

El enfoque cognitivo ve al sujeto como activo y a su vez participante en los procesos meta cognitivos en el proceso de aprendizaje, es quien selecciona, organiza, adquiere, recuerda e integra el conocimiento. Dicha información vista bajo este paradigma es procesada, almacenada y por último recuperada, lo cual permite que los procesos interpretativos, organizacionales y la síntesis de la información recibida se activen. Vargas y Gómez (2002).

A su vez Vargas y Gómez (2002) mencionan a Brown, et al (1975) haciendo énfasis en el enfoque meta cognitivo, donde los individuos tienen un grado de conciencia o conocimiento respecto a su forma de pensar, esto entendido como los procesos y eventos cognitivos, los contenidos (estructuras) y la habilidad que tienen para controlar dichos procesos con el fin de organizarlos, revisarlos y modificarlos todo ello comprendido en función del aprendizaje.

La revisión conceptual del reconocimiento de habilidades y actitudes permitió esclarecer que tipo de habilidades declinan con la edad en los individuos como por ejemplo la velocidad de procesamiento, a su vez se evidencio que dentro del modelo de la Inteligencia emocional hay

cuatro habilidades básicas para el funcionamiento y el reconocimiento de dichas habilidades; se destaca también las operaciones concretas que se consolidan en la adolescencia. Dado lo anterior a continuación se hará una revisión de investigaciones enfocadas al reconocimiento de dichas habilidades.

Lo propuesto por Gardner (1994) con su clasificación de inteligencias indicando la Lingüística, Espacial, Musical, Corporal, Lógica, Intrapersonal e Interpersonal contemplando que las habilidades en cada individuo pueden ser educadas y desde luego desarrolladas en bienestar de sí mismo y de los demás. Así mismo la identificación y el desarrollo del talento o habilidad de individuo debe estar encaminada desde el punto de vista de los padres y docentes a la potencialización de la misma, partiendo del profundizar y generar especialización por medio de mecanismos diseñados por las instituciones educativas. Por otra lo trabajado por Cervera y Sánchez (s.f.) en Orientación para adolescentes con Aptitudes Sobresalientes nos es de gran ayuda para nuestro tema de investigación ya que reconocen la importancia de que un adolescente con aptitudes sobresalientes requiere de una atención especial en lo que corresponde a lo académico, así mismo de que demanda de una área orientadora que permita que el individuo profundice y se especialice en lo que más le gusta, obteniendo así los mejores resultados.

Dado lo anterior se contempla lo propuesto por Ballesteros (2014) cuando se refería a que todas las habilidades se automatizan como resultado de la práctica, sin negar la importancia de la herencia genética en el desarrollo de las habilidades cognitivas y los factores de tipo ambiental que determinan el desarrollo de ciertas habilidades que a su vez pueden ser modificadas. Para que el potencial genético de una persona pueda desarrollarse al máximo es necesario que el ambiente le permita desplegar totalmente su herencia genética.

Así mismo lo planteado por González (2008) cuando indica que “el uso de los recursos cognitivos propios no es espontáneo sino que, cuando se tiene la necesidad de enfrentar tareas o problemas concretos, es necesario activarlo, a fin de seleccionar la estrategia más pertinente en cada situación.” Es de gran relevancia a esta investigación, pues reconoce la importancia de que el individuo haga uso de los recursos con los que cuenta y localice la mejor estrategia para cumplir a cabalidad lo que se propone y desde luego incida de manera positiva sobre su percepción de bienestar.

6.2. Percepción de bienestar subjetivo

No existe como tal una definición unificada de percepción de bienestar, sin embargo hay que tener en cuenta las definiciones de varios autores y a su vez desglosar el concepto, para así facilitar su comprensión. A continuación se verán algunas de las definiciones que se han explorado a lo largo de la historia.

Casullo y Castro, (2000) mencionan a Diener, Suh & Oishi, (1997) afirmaban que sentirse bien se asocia con la apariencia física, el estatus social que daba el dinero y también el nivel de educación respecto a la inteligencia. Sin embargo, si bien, son factores que tienen influencia en la percepción, reconocen que no son los únicos, sino que adicionalmente participan la subjetividad personal o individual, contemplando como las personas se sienten respecto a sus propias vidas como un aspecto para el entendimiento del bienestar tanto individual como social. Vera, Yáñez y Grubits (2013). Citando a Diener (1999).

Vera, Yáñez y Grubits (2013) mencionan a Diener, (1984) definiendo el bienestar subjetivo como la estructura que está conformada por los componentes de satisfacción con la vida y los afectos. A su vez señalan a Diener, et al. (1999) donde concluyeron “que la persona feliz se

caracteriza por ser joven, saludable, con buena educación, bien remunerada, extrovertida, optimista, libre de preocupaciones, religiosa, casada, con alta autoestima y una gran moral del trabajo.” p. 25.

García, (2002) referencia a Diener (1994) donde indica que el bienestar subjetivo cuenta con tres elementos característicos, 1. *Carácter subjetivo*, que reposa sobre la propia experiencia de la persona 2. *Dimensión global*, ya que contiene una valoración o juicio de todos los aspectos de su vida y 3. *La inclusión de medidas positivas*, ya que su naturaleza va más allá de la mera ausencia de factores negativos. García, (2002) nombra a Diener y Diener, (1995) manifestando que estas concepciones se pueden agrupar en torno a tres grandes categorías. 1. Describe el bienestar como la valoración del individuo de su propia vida en términos positivos. 2. Incide en la preponderancia de los sentimientos o afectos positivos sobre los negativos. Tema tratado inicialmente por Bradburn, (1969) citado por García, (2002) Esta definición la dio a partir de la creación de la escala de balance afectivo, esto quiere decir que una persona es más feliz cuando ha tenido más experiencias positivas las cuales sobrepasan significativamente las negativas. Sin embargo no sólo las experiencias tienen relación sobre esa percepción de felicidad, sino, también el desbalance afectivo asociado o no a ellas. Hay que tener en cuenta que esta definición se contempla desde lo cotidiano y a su vez se centra en un estado deseable de las personas, más no en una percepción de bienestar como tal; Vázquez, Hervás, Rahona, y Gómez (2009) mencionan a McMahon, (2006) Las raíces del hedonismo tienen sus inicios en los filósofos griegos y Epicuro es probablemente su representante más relevante. Donde el objetivo básico de la vida es experimentar en lo posible la mayor cantidad de placer y la felicidad, sería una suma de momentos placenteros y 3. Concibe la felicidad como una virtud o gracia. Es decir, se pueden considerar normativas, al no contemplarse como un bienestar subjetivo sino como la posesión de una cualidad a la que el sujeto desea llegar Coan, (1977) citado por García, (2002).

El componente cognitivo (pensamientos) representa la discrepancia percibida entre sus aspiraciones y sus logros lo cual estaría entre la sensación de realización personal hasta la experiencia vital de fracaso o frustración. El elemento afectivo constituye el plano hedónico, es decir, el que contiene el agrado experimentado por la persona con sus sentimientos, emociones y estados de ánimo más frecuentes. De esta manera se encuentra una gran relación en los componentes pues una persona que presente emociones placenteras es más probable que perciba su vida como deseable y no negativa.

Padilla, Ponce, Hernández y Márquez, (2010) citan a Morales, (1999) afirma que:

“Un individuo sano es aquel que presenta un buen equilibrio entre su cuerpo y su mente, y se halla bien ajustado a su entorno físico y social; controla plenamente sus facultades físicas y mentales, puede adaptarse a los cambios ambientales (siempre que no excedan a los límites normales) y contribuye al bienestar de la sociedad según su capacidad” p. 32.

Ryan y Deci, (2001) mencionado por Díaz, Rodríguez, Blanco, Moreno, Gallardo, Valle y Dierendonck, (2006) han propuesto dos grandes tradiciones: una relacionada fundamentalmente con la felicidad (bienestar hedónico), y otra al desarrollo del potencial humano (bienestar eudaimónico). Otros autores e.g., Keyes, Ryff y Shmotkin, (2002) referenciado por Díaz, et al (2006) Se han extendido en esta clasificación y han utilizado el constructo bienestar subjetivo (Subjective Wellbeing, SWB) como representante de la tradición hedónica, concibiendo el bienestar como un indicador de la calidad de vida basado en la relación entre las características del ambiente y el nivel de satisfacción experimentado por las personas. Campbell, Converse, y Rodgers, (1976) referenciado por Díaz, et al (2006) y el constructo bienestar psicológico (Psychological Wellbeing, PWB) como representante de la tradición eudaimónica basada en el

desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, concebidas ambas como los principales indicadores del funcionamiento positivo.

Zubieta, Muratory y Fernández, (2012) citan a Ryff, (1989); Ryff & Keyes, (1995) definen el concepto de bienestar bajo una línea de la eudaimonía, perspectiva filosófica desde la cual se pone énfasis en el bienestar psicosocial definido como:

“El enfoque se ha centrado en el desarrollo personal, en las formas de afrontar los retos vitales y en el esfuerzo de las personas por conseguir sus metas, así como también en las valoraciones que hacen de sus circunstancias y de su funcionamiento dentro de la sociedad. Incluye la percepción de sí mismo; la capacidad de manejar el medio y la propia vida de forma efectiva; la calidad de los vínculos; la creencia de que la vida tiene sentido y significado a través del proyecto vital. De esta manera, el bienestar implica necesariamente la valoración que los individuos hacen de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad.” P. 68.

De acuerdo a lo anterior cuando Aristóteles y los filósofos clásicos hablan de la eudaemonía, la consideran como un estado deseable al que sólo se puede aspirar llevando una vida virtuosa o deseable, calificada como tal desde un particular sistema de valores. García, (2002).

A su vez Ryff (1989) y apoyado posteriormente por Ryan & Deci (2000) basada en la teoría de la autodeterminación – teoría con origen en el estudio de la motivación – aborda el bienestar desde una perspectiva cuyos orígenes residen en la Eudaimonía, desde la cual el placer y la satisfacción se obtiene de la búsqueda de crecimiento personal, a partir del uso de aquellas fortalezas con las que cuenta el sujeto. Al respecto su modelo está propuesto seis dimensiones para operacionalizar el bienestar psicológico las cuales definieron así: 1. *Auto aceptación* Las personas intentan sentirse bien consigo mismas incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones. 2. *Relaciones positivas con otras personas* La gente necesita mantener relaciones

sociales estables y tener amigos en los que pueda confiar. 3. *Autonomía* Para poder sostener su propia individualidad en contextos sociales diversos, las personas deben gozar de autodeterminación y mantener su independencia y autoridad personal. La autonomía se asocia a la resistencia a la presión social y a la autorregulación del comportamiento. 4. *Dominio del entorno* La habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias. Se relaciona con la sensación de control sobre el mundo y de influencia sobre el contexto. 5. *Propósito en la vida* Metas y objetivos que permiten dotar la vida de cierto sentido y 6. *Crecimiento personal* Interés por desarrollar potencialidades, crecer como persona. García, (2002). Desde esta perspectiva es clara la relación y el papel que sobre esta tienen los procesos metacognitivos, no lo es desde la perspectiva Hedonista.

Específicamente, retomando la propuesta de búsqueda del bienestar desde Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985), Díaz (2001) Define el Bienestar Subjetivo como la evaluación que las personas hacen de sus vidas la cual incluye una dimensión cognitiva está refiriéndose a la satisfacción con la vida en su totalidad o por áreas específicas como la laboral, social o de pareja, y otra afectiva que se relaciona con la frecuencia e intensidad de emociones positivas y negativas, que mediante una interacción generan en el individuo percepciones que abarcan un espectro de vivencias que transita desde la agonía hasta el éxtasis.

García y González (2000) mencionan a Lawton, para referirse a su definición de Bienestar que es visto como una valoración cognitiva, como la evaluación de la congruencia entre las metas deseadas y las obtenidas en la vida, esto quiere decir que el individuo valora cada resultado obtenido entre lo que se propone y lo que finalmente logra en su vida, y de ahí que si logra lo que se propuso existirá un mayor nivel de satisfacción y le permitirá obtener un bienestar subjetivo valorado en términos positivos o por el contrario al no alcanzar lo que esperaba cumplir, puede desarrollarse un sentimiento de frustración y bienestar negativo.

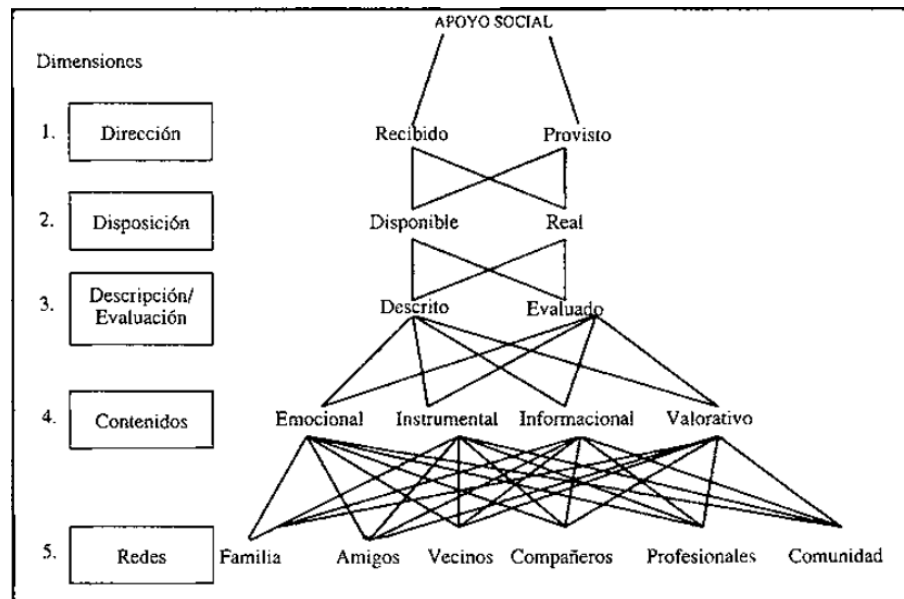
García (2002) menciona como Demócrito afirmaba que la felicidad, más que de la suerte o cualquier acontecimiento externo, dependía del temperamento de cada persona y de su forma de reaccionar ante su realidad. Es decir; como existía una gran relación entre el individuo y la situación que esté experimentara para determinar su percepción de bienestar subjetivo de forma positiva o negativa.

En este sentido, podemos concluir que lo subjetivo no se opone a lo objetivo sino que se complementa. Así, en palabras de Ortega y Gasset, “Lo subjetivo no es lo contrario de la realidad objetiva, más bien es la "realidad" propia del sujeto, la que tiene de guía y le sirve de referente.” Lo que le permite al individuo actuar de acuerdo a sus emociones y en especial siempre buscando el cumplir lo que para él le genera una satisfacción, sin desconocer la posible relación que existe con el contexto donde se desenvuelve.

6.3. Apoyo social

Vera, Pavez, Celis y Díaz (2013) mencionan a Tardy (1985) quien habla sobre cinco dimensiones de percepción de apoyo social, 1. Direccionalidad. 2. Disposición. 3. Describir/evaluar. 4. Contenidos/tipo 5. Redes/fuentes. Las cuales tienen diferentes opciones de evaluarse al ser entendidas bajo un flujograma. En la figura 3 se pueden evidenciar las subcategorías de cada dimensión y a su vez como se relacionan entre sí.

Figura 3. Dimensiones del apoyo social Tardy (1985)



Fuente: Tomado de Anuario de Psicología (2004)

Sin embargo Tardy no operacionaliza la red, sino la percepción del apoyo que proviene de esa red. Dicho esquema clasifica específicamente esa percepción en función del contenido del apoyo.

El esquema anterior se relaciona con lo que afirma Lin, (1986), referenciado por Gracia, Herrero y Musitu (1995) *El Apoyo Social* es el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales, percibidas o recibidas proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza, provisiones que se pueden producir tanto en situaciones cotidianas como de crisis. Estas provisiones expresivas o instrumentales, que bien pueden ser ayuda recibida y percibida se refiere a la dimensión objetiva y subjetiva del apoyo social. Dimensión objetiva,

transacciones reales de ayuda que se producen con respecto a un individuo. Dimensión subjetiva, evaluación que el individuo hace de esa ayuda. Tanto los procesos sociales objetivos como la percepción que el individuo tiene de esos procesos influyen en el bienestar de las personas.

La fuente de este apoyo distingue tres ámbitos: La comunidad, las redes sociales y las relaciones íntimas. Cada ámbito proporciona un tipo o sentimiento de ayuda. La comunidad por ejemplo; proporciona al individuo un sentimiento de pertenencia a una estructura social amplia, las redes sociales de la comunidad le pueden producir sentimientos de vinculación y de las relaciones íntimas o de confianza se deriva un sentimiento de compromiso. Gracia, Herrero y Musitu, (1995).

El apoyo percibido por parte de los padres y la escuela varía significativamente en función del estatus y la identidad relacional de sujeto y esta variación es paralela a la que existe en el apoyo ocupacional percibido en ambos contextos. Aparisi, Marhuenda, Martinez, Molpeceres y Zacarés, (2007). Al igual en el ámbito de los iguales las diferencias de apoyo percibido en el plano ocupacional y relacional se manifestaban en el mismo sentido. De esta convergencia entre la percepción de apoyo ocupacional y relacional se puede extraer según estos autores al menos dos conclusiones: por una parte, que la covariación de los distintos tiempos de apoyo con respecto a una misma fuente es muy elevada; cuando una persona o grupo significativo se percibe como fuente de apoyo, tiende a percibirse tanto en el plano de ocupación como en el de las relaciones. Por otra parte, la convergencia de los patrones de diferencias entre grupos en los dos planos tiende a validar el sentido de las diferencias encontradas en cada uno de los ámbitos de relación.

Por su parte, tanto la comunidad, las redes sociales y las relaciones íntimas parecen ejercer una influencia de naturaleza distinta, puesto que el patrón de diferencias entre grupos en los tres ámbitos, así como el apoyo percibido de los iguales se asocia al grado de compromiso expresado con las relaciones. No puede afirmarse lo mismo del apoyo familiar o escolar; la influencia de éstos, además de ser de menor magnitud, es más compleja en sus manifestaciones. Sin embargo, hay dos elementos comunes a la influencia que ejerce el apoyo percibido en la familia y en la escuela: un alto grado de apoyo favorece la consecución de un estatus de logro relacional y la ausencia percibida de apoyo tiende a asociarse a estatus de identidad que se caracterizan por el bajo compromiso relacional. Aparisi, Marhuenda, Martinez, Molpeceres y Zacarés, (2007).

Dada la revisión conceptual de la percepción de red de apoyo se puede concluir que existen diferentes categorías de redes como la comunidad, las redes sociales y las relaciones íntimas y a su vez están dentro de dimensiones objetivas y subjetivas, entendidas desde del apoyo social percibido.

6.4. Hábitos de vida saludables

Latorre, Sánchez y Jiménez, (2003) mencionan a Mendoza, (1996) haciendo referencia a que el estilo de vida saludable es el conjunto de patrones de conducta que suelen caracterizar la manera en cómo viven los individuos o un grupo. La RAE define un hábito como “Modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes u originado por tendencias instintivas.” De allí un hábito de vida saludable es una acción repetida que suelen tener las personas ya sea individualmente o en un grupo.

Existen otras definiciones en las que se tienen en cuenta los procesos sociales, los hábitos, las conductas y los comportamientos de los individuos o grupos, que además conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar un bienestar. Maya, (2003).

Oblitas, (2010) acude a la definición de Roales, (1998) quien propuso que el estilo de vida saludable se considera bajo una forma genérica en la que su base conceptual es una moral saludable. En donde la responsabilidad de los individuos y la administración pública se complementan entre sí, según el contexto cultural. Así mismo Oblitas, (2010) Menciona una lista que Propuso Roales, (1998) sobre los hábitos que favorecen el desarrollo de un estilo de vida saludable:

“Saber utilizar la publicidad, el consumo en general. Empleo adecuado de servicios públicos, cultura física, respeto a las normas de tránsito, higiene personal, utilización racional del agua y recursos energéticos hábitos de limpieza urbana, hábitos alimentarios saludables, hábitos culturales del ocio/tiempo libre, reconocimiento de las conductas positivas, potenciar redes de apoyo social, tener prácticas sociales responsables, buenos hábitos de convivencia, hábito de escolarización, hábito de vacunación, conciencia de que los accidentes se pueden prevenir.” p.128.

Contemplando algunas dimensiones de los hábitos de vida saludable encontramos alimentación equilibrada, el buen descanso, actividad física (ejercicio), entre otras.

Por otra parte Cantón, (2001) establece que en la psicología del deporte se encuentra una diferencia entre la práctica del ejercicio físico y el deporte; Caspersen, Powell y Christenson, (1985) mencionados por Cantón, (2001) definen el ejercicio físico como aquella actividad física que se realiza de una manera planificada, ordenada, repetida y deliberada, cuya dirección está

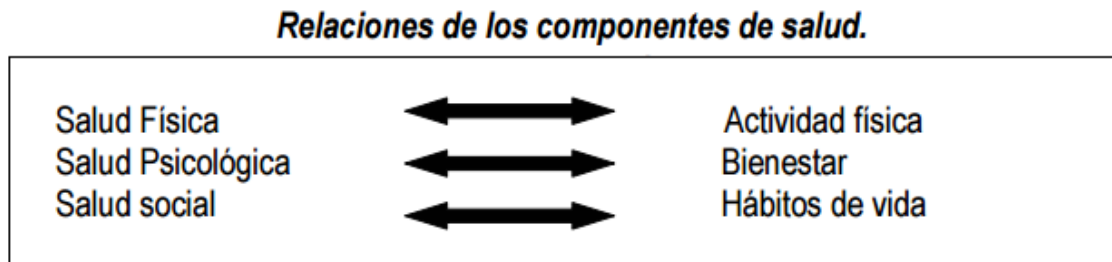
dirigida a mejorar la condición física. Por otra parte en la práctica del deporte está incluida la participación en competencias, el someterse a reglas medianamente estables y el pertenecer a organizaciones estructuradas e institucionalizadas que regulen su práctica.

Dicha diferenciación permite esclarecer la relación de la salud con la calidad de vida. Por ejemplo; se considera que dependiendo de los factores que son nocivos para la salud y para el equilibrio emocional tales como el estrés que puede presentarse antes de iniciar una competencia o el malestar emocional se relaciona con la dificultad que se tiene para la culminación de las metas. Por lo tanto, se considera que el ejercicio físico resulta menos arriesgado que la práctica de algún deporte puesto que el ejercicio físico se ha relacionado más con el ocio y la diversión. Cantón, (2001).

A su vez Cantón, (2001) reconoce que la implicación de practicar actividad físico-deportiva con el fin de mejorar la salud y evitar el deterioro físico da paso a la concepción de que tener una buena condición física contribuye a que las personas se encuentren mejor en todos los niveles de la vida y además estén preparados para enfrentarse a los posibles riesgos de salud que se presenten en el diario vivir.

Por otra parte Cantón, (2001) considera que la salud puede referirse a factores biológicos relacionados con la esperanza de vida y con la escasez de enfermedades, a su vez contempla consideraciones globales que incluyen buenas condiciones físicas, psicológicas y sociales. A continuación en la figura 4 se presenta la relación entre la salud física con el bienestar o equilibrio emocional, con la calidad y los hábitos de vida.

Figura 4. *Relaciones de los componentes de salud.* Canton, E. (2001)



Fuente: Tomado de Cuadernos de Psicología del Deporte. 2001. Vol. 1 Núm. 1. Universidad de Murcia. *Deporte, Salud, Bienestar y Calidad de Vida*. p. 29.

Canton, (2001) acude a Pate et al., 1995; Sánchez, García, Landabaso, y De Nicolás (1998) para explicar que cuando se practica la actividad física regularmente suele correlacionarse con estilos de vida saludables.

Otro elemento de relevancia a tomar en cuenta dentro de la conexión ejercicio-salud en relación con la edad, es el género puesto que las investigaciones realizadas por Blasco, Capdevila, Pintanel, Valiente y Cruz 1996; García, (1991); Godin et al. (1993) mencionados por Canton, (2001) demuestran que los hombres practican con mayor constancia actividades físico-deportivas que las mujeres y a su vez las motivaciones de ambos géneros son distintas, teniendo las mujeres mayor interés en la búsqueda de salud.

6.5. Cultura y sociedad

La psicología abarca a la cultura centrándose en el lenguaje humano y la capacidad para hacer herramientas, en la medida que estos resultados provienen de la capacidad de pensamiento implicado en la producción y reproducción de la cultura. También permite el establecimiento de sociedades organizadas que median el camino de los jóvenes a su vida adulta. Echevarría, et al. (2008)

Andrada, (2011) recurre a Williams, (1958) quien en su texto cultura y sociedad hace referencia al concepto de cultura que se desarrolla en lo mental, como en lo emocional en las respuestas que se pueden dar a través de las interpretaciones. Es allí donde la cultura es concebida desde el plano de las ideas que pueden ser re-significadas en el contexto de las acciones, es decir de las reacciones que se dan dependiendo de la cultura y su contexto.

Para el caso de la adultez joven a la vida adulta implica una búsqueda de identidad personal y social, hasta que logra la autonomía necesaria para asumir las tareas que impone la sociedad. La construcción de su identidad exige continuas tomas de decisiones, pero no basta con querer decidir, hay requerimientos que acompañan al proceso, como trazar objetivos, reunir información y tener en cuenta preferencias, se tiene en cuenta que el proceso de orientación necesita tiempo y planificación. Es decir no es automático sino que incluye todo un proceso que necesita trabajarse desde antes, durante y posterior a la adolescencia. Echevarría, et al. (2008)

El surgimiento de la juventud como población con características propias y la demanda productiva de la sociedad para ellos es consecuencia de la necesidad de la sociedad burguesa emergente de preparar a los individuos para su integración efectiva a la vida productiva y social

de una sociedad con características distintivas de la feudal. La juventud fue la respuesta al desarrollo productivo de la sociedad burguesa, teniendo que desarrollar sus potencialidades individuales para encarar la vida productiva y política y para administrar sus propios intereses. Echevarría, et al. (2008)

Por lo anterior la orientación fomenta la capacidad para adaptarse a los cambios, creatividad para el diseño de nuevos puestos de trabajo, audacia y sentido de realidad para buscar empleo y sobre todo el primer empleo siendo la orientación de un proceso de larga duración donde es necesaria la educación para llegar a buenos fines y el cual es difícil lograr sin ver a la orientación vocacional desde una mirada sistémica que incluya como factor determinante la sociedad, la cultura y la educación como aquellos ambientes que interactúan en la toma de decisiones respecto al proyecto de vida, ya que la sociedad avanza a un ritmo muy acelerado, los avances tecnológicos y la expansiva de conocimientos exigen a los jóvenes más competentes. López, (2003).

González, et al. (2007) citan a Bruner, (1997) quien explica que la relación entre cultura y cognición se va construyendo poco a poco ya que sin la cultura no existe la mente, que es un conjunto de modos simbólicos compartidos a través de los cuales los sujetos representan la realidad y la conservan, elaboran y transmiten a distintas generaciones. La cultura son significados compartidos, originados en lo social que permiten entender y operar en una comunidad.

Desde la psicología cultural, la cognición hace parte de la capacidad de hacer un análisis de las actividades cotidianas de individuos en contextos culturales concretos, lo cognitivo permite también asociar a un sujeto a un contexto social. Esto visto bajo lo meta cognitivo, no como un ejercicio desde el sujeto sino el ejercicio de la psicología como disciplina en la sociedad

Es decir que la relación de los factores culturales, sociales y cognitivos es circular dado que cada una implica la existencia de la otra, la cognición permite a un sujeto analizar el contexto cultural y los sujetos que se encuentran en él, permite que el sujeto haga una identificación con ese grupo social y desarrolle habilidades que lo lleven habituarse a ese contexto llamado sociedad, que le obliga a responder a unas demandas productivas después de formalizar todos los procesos de identificación con su cultura y la sociedad. González, et al. (2007).

La revisión conceptual de cultura y sociedad dejó a flote la relación de los factores sociales, culturales y cognitivos en relación con la cognición de los individuos que permite la identificación de los individuos respecto a un grupo social, además la construcción de la cultural se consolida no solo en lo mental sino también en lo emocional teniendo una influencia en la identidad de los adolescentes y adultos.

VII. Marco metodológico

7.1. Tipo de estudio

El diseño de investigación es cuantitativo, descriptivo con método correlacional, de corte transversal, no experimental. Su alcance es predictivo con estadísticos correlacionales, puesto que en este estudio se buscó predecir el nivel de relación que existe entre dos o más variables; en este caso la variable criterio es el reconocimiento de habilidades metacognitivas y las variables predictoras la percepción de bienestar subjetivo, los hábitos de vida saludables y el apoyo social percibido.

7.2. Participantes

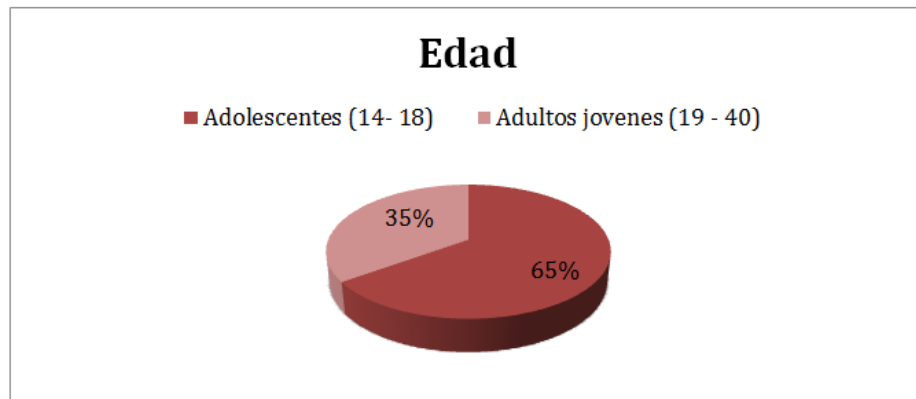
La muestra estuvo constituida por 200 participantes entre adolescentes con un rango de edad entre 14 y 18 años con 130 participantes (65%) y adultos jóvenes con un rango de edad entre 19 y 40 con 70 sujetos (35%); 117 participantes mujeres (58%) y 83 hombres (42%), siendo la media y la división estándar de la edad de 18,95. Tabla 2.

Tabla 2. Distribución de participantes por sexo.

		Sexo	
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Mujer	117	58,5
	Hombre	83	41,5
	Total	200	100

Fuente: Cabanzo, López y Santamaría. (2016).

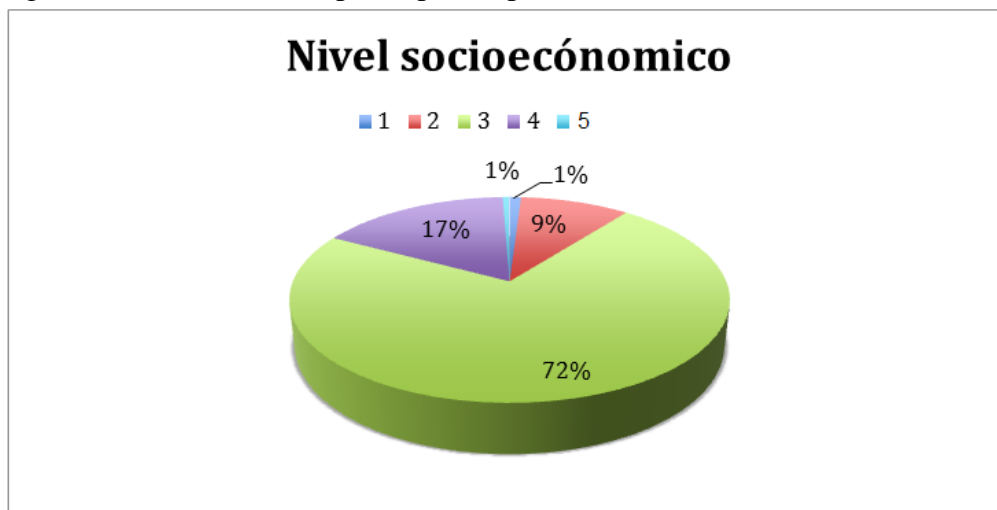
Figura 5. Distribución de participantes por edad.



Fuente: Cabanzo, López y Santamaría. (2016).

Se clasificó igualmente a la muestra de participantes, de acuerdo al nivel socioeconómico en un rango de 1 a 5 siendo: 1 Bajo - bajo, 2 Bajo, 3 Medio - bajo, 4 Medio y 5 Alto, encontrando 2 de nivel 1 (1%), 19 de nivel 2 (9,5 %), 144 de nivel 3 (72%), 33 de nivel 4 (16,5%) y 2 de nivel 5 (1%), siendo la media y la división estándar de 3,0 7.

Figura 6. Distribución de participantes por Nivel Socioeconómico.



Fuente: Cabanzo, López y Santamaría. (2016).

Nivel educativo de los participantes en los siguientes niveles: 1) Bachiller en curso con 123 sujetos (61,5%), 2) Bachiller terminado con 15 (7,5%), 3) Universitario en curso con 39 (19,5%), 4) Profesional graduado con 20 (10%), 5) Postgrado con 2 (1%) y 6) otro con 1 (0,5%). Tabla 3.

Tabla 3. Distribución de participantes por Nivel Educativo.

		<i>Nivel Educativo</i>	
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	1	123	61,5
	2	15	7,5
	3	39	19,5
	4	20	10
	5	2	1
	6	1	0,5
Total		200	100

Fuente: Cabanzo, López y Santamaría. (2016).

7.3. Instrumentos

Una vez aplicados los instrumentos de medición de cada una de las variables, con una muestra de 200 sujetos entre adolescentes y adultos jóvenes y realizados los análisis estadísticos para evaluar fiabilidad. Se encontraron los siguientes resultados para cada una de los instrumentos, los cuales se presentan junto con una descripción detallada de cada uno de ellos.

MOS - Percepción de Apoyo Social, en esta prueba cuenta con 20 ítems, con una escala tipo Likert que puntúa de 1 a 5; siendo 1) nunca, 2) pocas veces, 3) algunas veces, 4) muchas veces y 5) siempre; para el análisis no se tuvo en cuenta el ítem numero 1 ya que este es de orden subjetivo y el ítem numero 2 fue eliminado ya que no se agrupaba consistentemente con los

demás puede ser por falta de comprensión del ítem. Obteniendo así un alfa de Cronbach de 0,91. Adaptado y validado para Colombia por Londoño, et al (2012). Anexo 1.

MAI - Inventario de Habilidades Metacognitivas, esta prueba cuenta con 52 ítems con dos categorías generales que son conocimiento de la cognición con 3 sub-categorías y Regulación de la cognición con 5 sub-categorías. La escala de tipo Likert es la misma para cada una de las categorías y puntúa de 1 a 5, siendo 1) completamente en desacuerdo 2) en desacuerdo 3) ni en desacuerdo ni de acuerdo 4) de acuerdo y 5) completamente de acuerdo. Adaptado y validado para Colombia por Huertas, Vesga y Galindo M. (2014).

Esta escala permite evaluar dos dimensiones generales que son: 1. Conocimiento de la cognición y 2. Regulación de la cognición. Cada una de ellas contiene diferentes factores que se especifican a continuación:

Conocimiento de la cognición:

1. Conocimiento declarativo, que teniendo en cuenta los siguientes ítems, 5,10,12,16, 17, 20, 32 y 46, con una agrupación consistente se obtuvo un alfa de Cronbach superior a la validación de la prueba que fue de 0,71 y obteniendo para la presente investigación una de 0,77.
2. Conocimiento procedimental, los ítems 3, 14, 27 y 33 fueron tenidos en cuenta para el análisis con una agrupación consistente de los ítems y obteniendo un alfa de Cronbach de 0,61.
3. Conocimiento condicional, se tuvieron en cuenta para el análisis los ítems: 15, 18, 26, 29 y 35 con una agrupación consistente de los ítems y su alfa de Cronbach fue de 0,60.

Regulación de la cognición:

4. Planificación, para el análisis se tuvieron en cuenta los ítems: 4, 6, 8, 22, 23, 42 y 45 con una agrupación consistente de los ítems, su alfa de Cronbach fue de 0,77.
5. Organización, teniendo en cuenta para el análisis los siguientes ítems: 9, 13, 30, 31, 37, 39, 41, 43, 47 y 48, con una agrupación consistente. Se obtuvo una alfa de Cronbach superior a la validación de la prueba que fue de 0,77 y para la presente investigación una de 0,79.
6. Monitoreo, se tuvieron en cuenta para el análisis los ítems: 1, 2, 11, 21, 28, 34 y 49 con una agrupación consistente. Se obtuvo un alfa de Cronbach superior al de la validación de la prueba el cual fue de 0,65 y con la muestra de esta investigación su alfa fue de 0,66.
7. Depuración, los ítems tenidos en cuenta para el análisis fueron: 25, 40, 44, 51 y 52 con una agrupación consistente y un alfa de Cronbach de 0,64.
8. Evaluación, los ítems que pertenecen a esta categoría son: 7, 19, 24, 36, 38 y 50, la categoría fue eliminada ya que la agrupación no fue consistente, es de aclarar que los instrumentos fueron adaptados y validados lo que facilitó el desarrollo y obtención de resultados en esta investigación.

PEPS-I - Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida, con 48 ítems distribuidos en 6 sub-escalas, con una escala tipo Likert que puntúa de 1 a 5; siendo 1) nunca 2) a veces 3) frecuentemente 4) rutinariamente; a continuación el análisis para cada una de las sub-escalas.

1. Nutrición, en esta categoría se tuvo en cuenta para el análisis los siguientes ítems: 1, 5, 14, 19, 26 y 35; se eliminaron los ítems 1 y 14 ya que no se agrupan de manera consistente. Obteniendo un alfa de Cronbach de 0,76
2. Ejercicio, en esta categoría se tuvo en cuenta para el análisis los ítems: 4, 13, 22, 30 y 38; su agrupación fue consistente y no se eliminó ninguno de sus ítems, su alfa de Cronbach 0,77.

3. Responsabilidad en salud, se tuvo en cuenta para el análisis los ítems, 2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 42, 43 y 46, no se eliminó ninguno de los ítems ya que su agrupación fue consistente, obteniendo un alfa de Cronbach de 0,80.
4. Manejo del estrés, se tuvo en cuenta los siguientes ítems, 6,11, 27, 36, 40, 41 y 45 para el análisis, sin eliminar ninguno de los ítems ya que ninguno afectaba la agrupación. Su alfa de Cronbach fue de 0,67.
5. Soporte interpersonal, se tuvo en cuenta los ítems, 10,18, 24, 25, 31, 39 y 47, la agrupación fue consistente de los 7 ítems, con un alfa de Cronbach de 0,67.
6. Actualización, teniendo en cuenta los siguientes ítems 3, 8 ,9, 12, 16, 17, 21, 23, 29, 34, 37, 44 y 48, los 13 ítems tuvieron una agrupación consistente, su alfa de Cronbach fue de 0,83.

SWLS - Escala de Satisfacción con la Vida, de Diener, esta prueba cuenta con 5 ítems que puntúan de 1 a 7 en una escala tipo Likert, siendo 1) completamente en desacuerdo 2) en desacuerdo 3) más bien en desacuerdo 4) ni de acuerdo ni en desacuerdo 5) más bien de acuerdo 6) de acuerdo y 7) completamente de acuerdo; los 5 ítems se agruparon consistentemente con una alfa de Cronbach de 0,74.

A continuación, en la tabla 4 con el propósito de clarificar y dar a conocer en detalle cada una de las variables manejadas en el desarrollo de esta investigación, se relaciona su respectiva definición conceptual, la definición operacional y el instrumento utilizado para su medición:

Tabla 4. Definiciones Operacionales.

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Instrumento
Apoyo Social	El apoyo social es el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales, percibidas o proporcionadas por la comunidad y personas de confianza, provisiones que se pueden producir tanto en situaciones cotidianas como de crisis. Lin, (1986) referenciado por Gracia, Herrero y Musitu (1995).	Cuando una persona percibe soporte de manera expresiva o instrumental en una situación determinada, ya sea de dificultad o no por parte de un tercero.	CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL (MOS; Sherbourne y Stewart, 1991). Londoño, N; Rogers, H; Castilla, J; Posada, S; Ochoa, N; Jaramillo, M; Oliveros, M; Palacio, J; Aguirre, D (2012). Validación en Colombia del cuestionario MOS de apoyo social. International Journal of Psychological Research, vol. 5, núm. 1, enero-junio, 2012, p 142-150. Universidad de San Buenaventura. Medellín, Colombia.
Habilidades Metacognitivas	La metacognición hace referencia a los procesos reflexivos de las personas sobre su propio conocimiento y al conocimiento que tienen Acerca de la propia actividad cognitiva. Huertas, A; Vesga, G y Galindo, M. (2014).	La persona tiene la capacidad de monitorea sus acciones y a su vez las supervisa, por lo tanto hay conciencia del propio conocimiento y a su vez ejerce un control sobre el mismo.	INVENTARIO DE HABILIDADES METACOGNITIVAS (MAI) Adaptado y validado para Colombia por Huertas, A; Vesga, G y Galindo, M. (2014). Praxis & Saber - Vol. 5. Núm. 10 - Julio - Diciembre 2014 - Pág. 55-74. Anexo 2 El MAI permite identificar las habilidades metacognitivas de los sujetos por medio de 52 ítems distribuidos en dos categorías, el conocimiento de La cognición y la regulación de la cognición que, a su vez, se encuentran divididas en otras categorías más específicas. En el conocimiento de la cognición se encuentra el conocimiento declarativo (5, 10,12, 16, 17, 20, 32, 46), conocimiento procedimental (3,14, 27, 33) y el conocimiento Condicional (15, 18, 26, 29, 35). La regulación de la cognición tiene como subcategorías la planificación (4, 6, 8, 22, 23, 42, 45), la organización (9, 13, 30, 31, 37, 39, 41, 43, 47, 48),

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Instrumento
			<p>el monitoreo (1, 2, 11, 21, 28, 34, 49), la depuración (25, 40, 44, 51, 52) y la evaluación (7, 19, 24, 36, 38, 50).</p> <p>El cuestionario se caracteriza por ser de autorreporte y sus opciones de respuesta se encuentran en una escala Likert con los siguientes enunciados:</p> <p>1. Completamente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Ni en desacuerdo ni de acuerdo, 4. De acuerdo y 5. Completamente de acuerdo. En la tabla 2 se describe cada una de las subcategorías</p> <p>Definición de categorías</p> <p>Conocimiento de la cognición: esta categoría general se refiere al conocimiento que tienen los sujetos acerca de su conocimiento o de la cognición en general. Se divide en tres categorías más específicas: 1) conocimiento declarativo que hace referencia al “saber sobre” el conocimiento con el que se cuenta como aprendiz, los factores que pueden afectar el proceso de aprendizaje y las estrategias y recursos para una actividad de aprendizaje. 2) Conocimiento procedimental: el “saber cómo” es decir la ejecución, el procedimiento y la adecuada utilización de las estrategias y recursos para el aprendizaje. 3) conocimiento condicional el “saber cuándo y por qué” utilizar una acción cognitiva.</p> <p>Regulación del conocimiento: Son aquellas actividades metacognitivas que colaboran en el control del pensamiento o aprendizaje. Esta categoría contempla 4 sub-procesos: 1) planeación y organización, donde se fijan los tiempos, metas estrategias y recursos para el proceso de aprendizaje. 2) Monitoreo se tiene conciencia de</p>

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Instrumento
			la ejecución, comprensión y se hace evaluación de los aprendizajes logrados y de la ejecución. 3) depuración son las estrategias para la corrección de errores en las tareas de aprendizaje.
Hábitos de vida saludables	El estilo de vida saludable se considera bajo una forma genérica en la que su base conceptual es una moral saludable. En donde la responsabilidad de los individuos y la administración pública se complementan entre sí, según el contexto cultural. Roales, (1998) referenciado por Oblitas (2010).	Los hábitos de vida saludables comprenden los procesos que se relacionan con los hábitos y conductas que están guiados a la satisfacción sus necesidades y cuya finalidad es alcanzar un bienestar.	CUESTIONARIO DE PERFIL DE ESTILO DE VIDA (PEPS-I) Anexo 3 La prueba Pepsi consiste en averiguar sobre el modo en el que viven las persona y su relación son sus hábitos personales. Tiene 48 ítems tipo likert los cuales se califican de 1 a 4 en dónde 1 corresponde a Nunca, 2 a veces, 3 frecuentemente 4 rutinariamente. Cuenta con 6 sub escalas 1. Nutrición, 2. Ejercicio, 3 Responsabilidad en salud, 4. Manejo del estrés, 5. Soporte interpersonal, 6. Auto-actualización.
Bienestar Subjetivo	Concibe el bienestar como un indicador de la calidad de vida basado en la relación entre las características del ambiente y el nivel de satisfacción experimentado por las personas. (e.g., Keyes, Ryff y Shmotkin, 2002) referenciado por Díaz, et al (2006).	Consiste en como las personas experimentan su vida de manera positiva o negativa y también el nivel de satisfacción e insatisfacción de sus vidas	ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA (SWLS) Ver Anexo 4 La escala de Satisfacción con la vida es un conjunto de 5 afirmaciones frente a las cuales las personas deben indicar su nivel en es una escala tipo likert de 7 puntos en dónde 1. Significa completamente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Más bien en desacuerdo, 4. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 5. Más bien de acuerdo, 6. De acuerdo y 7. Completamente de acuerdo.

Fuente: Cabanzo, López y Santamaría. (2016).

7.4. Procedimiento

La selección de la muestra fue de forma aleatoria no probabilística, para la muestra de adolescentes entre los 14 y 18 años se realizó la aplicación del instrumento en un colegio de la ciudad de Bogotá que se encontraban cursando la media vocacional, es decir; 10^a y 11^o grado, se solicitó permiso a la institución para la toma de la muestra a través de una carta firmada por la Universidad Piloto de Colombia, teniendo el permiso se informó y solicito la autorización de los padres para la aplicación de la prueba por medio del consentimiento informado, ya que los participantes eran menores de edad, la aplicación de la prueba se realizó en las aulas de clase con un tiempo de 40 minutos, se dio la instrucción y se recomendó resolverla en silencio para no interferir con la respuesta de los demás participantes. Para la toma de la muestra en adultos jóvenes se realizó la aplicación en diferentes contextos como los empresariales y universitarios, algunas aplicaciones fueron grupales como en el contexto universitario y en el contexto empresarial se aplicó de forma individual, con la firma del consentimiento informado y las mismas condiciones anteriormente mencionadas.

Una vez terminada la aplicación, se llevaron a cabo los análisis descriptivos, de frecuencia, de tendencia central y dispersión, comparaciones de media, análisis de correlación bi-variada y una identificación de la distribución de los datos que no cumplía con los supuestos de normalidad a través de los estadísticos correlaciones de Spearman.

7.5. Consideraciones éticas

La participación de las personas dentro de este proyecto de investigación se dio de manera completamente voluntaria por lo cual a cada uno de los participantes se les solicitó diligenciar el respectivo “Consentimiento Informado” (Anexo 6) y contaban con el derecho a retirarse de la investigación en cualquier momento, los datos que se obtuvieron son estrictamente confidenciales por tanto no es importante la identificación de los mismos. Los datos obtenidos fueron manejados, analizados y publicados grupalmente y no de manera individual. Así mismo se tuvo en cuenta Artículo 2 (numerales 5, 6 y 8) de la ley 1090 del 2006 del ejercicio profesional del psicólogo, garantizando así los principios de privacidad, anonimato y conocimiento pleno por parte de los participantes acerca del objetivo del estudio. Artículo 6 respeto a la persona, protección de los derechos humanos, sentido de responsabilidad, honestidad y prudencia en la aplicación de instrumentos y técnicas. Artículo 34 La participación en cualquier investigación deberá ser autorizada explícitamente por la/s persona/s con la/s que ésta se realiza, o bien por sus padres o tutores en el caso de menores o incapacitados, entre otros artículos que permitieron que la aplicación del instrumento se realizara de forma transparente y segura. Se contempló el Artículo 8 de la Ley 1616 de Salud Mental de 2013. Finalmente, la ejecución de esta investigación no incluyó procesos o acciones invasivas que colocara en riesgo la integridad física, mental o moral de los participantes.

7.6. Resultados

Teniendo en cuenta los objetivos específicos se realizaron análisis descriptivos para determinar el comportamiento para cada una de las variables encontrando lo siguiente:

Tabla 5. Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Mediana
Total Percepción de apoyo social	200	34	90	67,96	12,49395	54
Hábitos de vida saludable – Nutrición	200	6	24	15,37	3,37343	12
Hábitos de vida saludable – Ejercicio	200	5	20	11,71	3,68835	15
Hábitos de vida saludable – Responsabilidad	200	10	33	19,505	5,00552	30
Hábitos de vida saludable – Estrés	200	9	25	16,32	3,90948	21
Hábitos de vida saludable – Interpersonal	200	10	28	20,465	3,52433	21
Hábitos de vida saludable – Auto actualización	200	20	52	39,325	6,18227	39
Percepción de bienestar subjetivo	200	5	35	24,955	5,31169	Baremos, Muy alta 30-35, Alto 25-29, Promedio 20-24, Ligeramente por debajo del promedio 15-19, Insatisfecho 10-14, Extremadamente insatisfecho 5-9
RHM Regulación – Planificación	200	10	35	24,665	4,57465	21
RHM - Reconocimiento – Organización	200	19	50	36,445	5,707	30
RHM - Reconocimiento – Monitoreo	200	12	35	25,305	4,00527	21
RHM - Reconocimiento – Depuración	200	8	25	19,305	3,0295	15
RHM - Conocimiento – Declarativo	200	11	40	30,735	4,77481	24
RHM Cognición – Procedimental	200	6	20	14,495	2,42681	12
RHM Cognición – Condicional	200	8	25	18,965	2,93202	15
N válido (según lista)	200					

Fuente: Cabanzo, López y Santamaría. (2016).

En la prueba para apoyo social, cuestionarios de apoyo social (MOS) la muestra obtuvo una puntuación alta de 67,96 con una desviación estándar de 12,49, para el caso de Hábitos de vida

saludable, cuestionario de perfil estilo de vida (PEPS-I), en la categoría de nutrición la muestra obtuvo una puntuación media alta de 15,37, con una desviación estándar de 3,37. En lo que corresponde a la categoría de ejercicio se obtuvo una puntuación baja de 11,71 con una desviación estándar de 3,68. En Responsabilidad se obtuvo una puntuación muy baja de 19,50 con una desviación estándar de 5,00. En la categoría de estrés se encontró una puntuación baja de 16,32 con una desviación estándar de 3,90. Para Soporte interpersonal su puntuación fue media de 20,46 con una desviación estándar de 3,52 y finalmente en Auto-actualización con una puntuación media de 39,32 con una desviación estándar de 6,18. Para la prueba de Habilidades metacognitivas, inventario de habilidades metacognitivas (MAI), para la categoría de conocimiento declarativo se obtuvo una puntuación alta de 30,73 con una desviación estándar de 4,77. Conocimiento procedimental con una puntuación media alta de 14,49 con una desviación estándar de 2,42. Para Conocimiento condicional se obtuvo una puntuación alta de 18,96 con una desviación estándar de 2,93. Planificación una puntuación media de 24,66 con una desviación estándar de 4,57. Organización una puntuación media alta de 36,44 con una desviación estándar de 5,70. Monitoreo con una puntuación alta de 25,30 con una desviación estándar de 4,00. Finalmente Depuración con una puntuación alta de 19,30 y una desviación estándar de 3,02. En la prueba de Percepción de bienestar subjetivo, escala de satisfacción con la vida (SWLS), obtuvo una puntuación promedio de 24,95 con una desviación estándar de 5,31.

Buscando cumplir con los objetivos específicos de la investigación se realizaron más análisis para determinar si existían diferencias significativas o no por sexo en el comportamiento de las variables, encontrando que existen diferencias significativas en la percepción de apoyo social con un valor R de 0,004 y hábitos de vida saludable en las categorías de nutrición con un valor R

de 0,002 ejercicio con un valor R de 0,00, responsabilidad con valor R de 0,003 y estrés con un valor R de 0,004.

Teniendo en cuenta lo anterior hay diferencias significativas en el total de apoyo social, siendo mayor la percepción en mujeres con una media de 70,18 a comparación de los hombres con una media de 64,81. Se encontraron también diferencias significativas en los hábitos de vida saludable en las siguientes categorías: Nutrición siendo mayor en hombres con una media de 16,25 y en mujeres de 14,74. Ejercicio siendo mayor en hombres con una media de 13,43 y en mujeres de 10,48. Responsabilidad siendo mayor en hombres con una media de 20,73 y en mujeres de 18,63. Finalmente en la categoría de estrés se encuentra siendo mayor en hombres con una media de 17,28 y mujeres de 15,63.

Tabla 6. Diferencias significativas por sexo.

	Sexo	N	Media
Total Percepción de apoyo social	Hombre	83	64,8193
	Mujer	117	70,188
Hábitos de vida saludable – Nutrición	Hombre	83	16,253
	Mujer	117	14,7436
Hábitos de vida saludable – Ejercicio	Hombre	83	13,4337
	Mujer	117	10,4872
Hábitos de vida saludable – Responsabilidad	Hombre	83	20,7349
	Mujer	117	18,6325
Hábitos de vida saludable – Estrés	Hombre	83	17,2892
	Mujer	117	15,6325
Hábitos de vida saludable - Interpersonal	Hombre	83	20,1687
	Mujer	117	20,6752
Hábitos de vida saludable - Auto actualización	Hombre	83	39,5783
	Mujer	117	39,1453
Percepción de bienestar subjetivo	Hombre	83	24,9398
	Mujer	117	24,9658
RHM Regulación – Planificación	Hombre	83	24,1807

	Sexo	N	Media
RHM - Reconocimiento - Organización	Mujer	117	25,0085
	Hombre	83	35,9759
	Mujer	117	36,7778
	Hombre	83	25,012
RHM - Reconocimiento – Monitoreo	Mujer	117	25,5128
	Hombre	83	18,8313
RHM - Reconocimiento – Depuración	Mujer	117	19,641
	Hombre	83	30,6386
RHM - Conocimiento – Declarativo	Mujer	117	30,8034
	Hombre	83	14,6024
RHM Cognición – Procedimental	Mujer	117	14,4188
	Hombre	83	19,1084
RHM Cognición – Condicional	Mujer	117	18,8632

Fuente: Cabanzo, López y Santamaría. (2016).

Para validar en detalles los resultados de la comparación de media a través del uso de estadísticos de la prueba U de Mann - whitney se encuentra en el anexo 5.

Teniendo en cuenta que existen diferencias en el comportamiento de algunas variables dependiendo del sexo, se llevaron a cabo análisis de correlación para cada uno de los sexos. Para las mujeres por separado, para los hombres por separado debido a que esta condición determina diferencias en la asociación entre variables.

A continuación se presentan los resultados primero para las mujeres y luego para los hombres:

Se encuentra que en los hábitos de vida saludable la nutrición en el caso de las mujeres tiene una relación significativa con el reconocimiento de habilidades metacognitivas, al igual que la responsabilidad, el manejo del estrés, soporte interpersonal y auto actualización.

La percepción de bienestar subjetivo tiene relación en el reconocimiento de habilidades metacognitivas en los siguientes procesos, planificación, organización, monitoreo, depuración, conocimiento declarativo y cognición condicional.

Se encuentra que la percepción de apoyo social tiene una relación significativa con todos los procesos para el reconocimiento de habilidades metacognitivas.

En el caso de los hombres se encuentran las siguientes relaciones:

Los hábitos de vida saludables en cuanto a la nutrición tiene una relación significativa con el reconocimiento de habilidades metacognitivas, en cuanto al ejercicio solo se relacionan significativamente con las habilidades metacognitivas en los procesos de conocimiento declarativo, cognición procedimental y cognición condicional. En responsabilidad se relaciona significativamente con todos los procesos excepto en el reconocimiento de la depuración. Para el manejo del estrés, soporte interpersonal y auto actualización se relacionan significativamente con el reconocimiento de habilidades metacognitivas.

La percepción de bienestar subjetivo en los hombres guarda relación con las habilidades metacognitivas en los procesos de: organización, conocimiento declarativo, cognición procedimental y cognición condicional.

El apoyo social percibido y el reconocimiento de habilidades metacognitivas en los hombres tiene relación significativa en todos los procesos excepto en depuración.

El ejercicio tuvo un comportamiento diferente para los hombres siendo mayor con una media de 13,43, en comparación de las mujeres con una media de 10,48; y encontrado una relación significativa en el reconocimiento de habilidades metacognitivas en los procesos de conocimiento declarativo, cognición procedimental y cognición condicional.

7.7. Discusión

Teniendo en cuenta las hipótesis planteadas en el marco metodológico siendo una de ellas la diferencia en el reconocimiento de habilidades metacognitivas mediadas por el sexo, se encuentra que la hipótesis no se cumple dado que las diferencias en la media para el comportamiento de esta variable no se observan significativas.

Teniendo en cuenta los sustentos teóricos se describe la metacognición como un proceso de conocimiento de la cognición que tienen las personas. Woolfolk, (2006), más no se encuentra que este condicionado por el sexo.

Pero si bien, la literatura habla de diferentes factores que pueden influir en el mejoramiento de las habilidades metacognitivas y que dichos factores pueden estar presentes más en alguno de los sexos. Allueva, (2003) menciona en su investigación como importancia del desarrollo de las habilidades metacognitivas; que el desarrollo físico va de la mano del ejercicio físico y una

alimentación adecuada, así se podrá lograr el desarrollo de habilidades que de no ser por el deporte no hubieran llegado a la práctica.

Del mismo modo el desarrollo metacognitivo se desenvuelve dependiendo del aprendizaje de destrezas y habilidades que vayan ligadas con el entrenamiento deportivo. Esto con las diferencias encontradas en el análisis estadístico correlacional donde los hombres relacionan significativamente la práctica del ejercicio con el desarrollo de habilidades metacognitivas en el conocimiento declarativo, cognición procedimental y cognición condicional.

Acerca del apoyo social percibido y su relación con el reconocimiento de habilidades metacognitivas se encontraron relaciones significativas sin diferenciación por el sexo del sujeto. Gusmao, Cajaraville, Font y Godino, (2014) lo explican en su investigación el caso Víctor: dificultades metacognitivas en la resolución de problemas, describiendo que las relaciones con amigos, familia y la cultura pueden estar relacionadas con el aprendizaje de herramientas guiadas a la consecución de metas, siendo estos procesos parte de la metacognición.

Para el bienestar subjetivo se cumple la hipótesis de su relación significativa con el reconocimiento de habilidades metacognitivas que podría estar justificado desde Morales, (1997) el cual afirma que un individuo sano es aquel que cuenta con un equilibrio físico y mental, ya que esto le permite controlar facultades físicas como mentales, refiriéndonos nosotros al control de la utilización de recursos cognitivos para la realización de una actividad.

En lo que corresponde a la hipótesis si se encuentra relación entre los hábitos de vida saludable y el reconocimiento de habilidades metacognitivas, en el caso de las mujeres tiene una relación significativa al igual que la responsabilidad, el manejo del estrés, soporte interpersonal y auto actualización y en los hombres también significativa en los procesos de conocimiento declarativo, cognición procedimental y cognición condicional.

De acuerdo a la hipótesis si se evidencia que el apoyo social percibido se involucra con el reconocimiento de habilidades metacognitivas. Se encuentra que la percepción de apoyo social tiene una relación significativa con todos los procesos para el reconocimiento de habilidades metacognitivas para el caso de las mujeres y para el caso de los hombres en todos los procesos excepto en depuración.

Respecto a la hipótesis si se evidencia que el reconocimiento de habilidades metacognitivas tiene relación con la percepción de bienestar subjetivo. En los hombres guarda relación con las habilidades metacognitivas en los procesos de: organización, conocimiento declarativo, cognición procedimental y cognición condicional, en las mujeres tiene relación en el reconocimiento de habilidades metacognitivas en los mismos procesos, menos en cognición procedimental pero si en planificación, monitoreo y depuración.

Conclusiones

Es posible afirmar a partir de los análisis aplicados al comportamiento de las variables y de la relación de las mismas lo siguiente:

Los hábitos de vida saludable guardan relación con el reconocimiento de habilidades metacognitivas tanto en hombres como en mujeres, pero acerca del ejercicio es importante destacar que el sexo masculino relaciona más significativamente con los procesos meta cognitivos de conocimiento declarativo, cognición procedimental y cognición condicional, que dicho relacionamiento puede estar dado a la mayor práctica de actividades deportivas en los hombres y que con las bases teóricas se evidencia que estas generan un entrenamiento para el desarrollo de diferentes habilidades.

El reconocimiento de habilidades metacognitivas parece estar relacionado con la percepción de bienestar subjetivo, comprendiendo al sujeto sano como aquel que controla los recursos y estrategias en su uso para cualquier actividad de aprendizaje. Aun no es posible determinar con claridad que aspectos favorecerían esta relación. Esto conlleva a la realización de más investigaciones que ahonden específicamente sobre este vínculo.

Los sujetos a través de las experiencias con amigos, familia y la cultura entendiendo esto como factor del apoyo social percibido establece una relación con el desarrollo de habilidades metacognitivas, ya que dichas experiencias permiten el aprendizaje de estrategias y la evaluación de los procesos de cognición.

La presente investigación destaco el papel que tienen los componentes cognitivos y comportamentales en la búsqueda, consecución y valoración de la felicidad o bienestar subjetivo. En este sentido, podemos concluir que lo subjetivo no se opone a lo objetivo sino que se complementa. Así, en palabras de Ortega y Gasset, “Lo subjetivo no es lo contrario de la realidad objetiva, más bien es la "realidad" propia del sujeto, la que tiene de guía y le sirve de referente.”

Dada la única hipótesis que no se cumple que es la de si se evidencia que el reconocimiento de habilidades metacognitivas tenga relación con la percepción de bienestar subjetivo. Es posible afirmar que dado que el bienestar puede alcanzarse, a través de procesos tan internos o dependientes de la persona y el conocimiento cognitivo se utiliza para regular y controlar los procesos cognoscitivos tales como el razonamiento, la comprensión, la solución de problemas, el aprendizaje estas no se relacionan significativamente dado que a pesar de que el individuo interioriza sus procesos cognitivos sus acciones en ocasiones están derivadas de una realidad que no converge con la realidad de su entorno, es decir; a pesar de que el individuo se someta a lo que en realidad busca alcanzar en ocasiones sus resultados están dados por el contexto donde se desenvuelva.

Vacíos y limitaciones

Se encuentra como limitación la validación de las pruebas al contexto colombiano al igual que el tamaño de la muestra ya que pudo ser superior.

La instrucción frente a la prueba se pudo realizar mejor sobre todo para la muestra de adultos jóvenes, donde la aplicación fue de forma individual y los factores de distracción eran mayores, también el tiempo para la aplicación de la misma era reducido.

Hubiese sido mejor el incremento de los investigadores para así aumentar la objetividad del estudio y desde luego obtener datos más concretos.

Se necesita un mayor conocimiento acerca de cómo las cogniciones y las características personales del sujeto intervienen conjuntamente con los acontecimientos que tienen lugar en su vida y su propio comportamiento.

Nuevas investigaciones deben orientarse al estudio de hábitos de vida, la percepción de bienestar y el apoyo que perciben los adolescentes hoy en día, esto con el fin de aumentar el conocimiento que las personas tienen de sí mismos y desde luego les permita tomar una decisión respecto a sus metas contemplando los componentes tanto internos como externos en donde se incluye los estilos de vida, los patrones culturales y las condiciones socio económicas, entre otros.

Bibliografía

Acuerdo nacional para reducir la deserción estudiantil en educación superior (2011). Recuperado de http://www.mineduacion.gov.co/1759/articles-272007_archivo_pdf_presentacion_audiencia.pdf Ministerio de educación Nacional.

Aisenson, D., Aisenson, G., Batlle, S., Legaspo, L., Polastri, G. & Valenzuela, V. (2007). Psicología educacional Y orientación vocacional, Concepciones sobre el estudio y el trabajo, apoyo social percibido y actividades de tiempo libre en jóvenes que finalizan la Escuela Media. Buenos Aires, Argentina.

Allueva, P. (2003). Importancia del desarrollo de las habilidades metacognitivas. Revista argentina de psicopedagogía. Vol. 57 p 1-4. Recuperado el 8 de mayo de 2016 de http://www.unizar.es/depfarfi/unidad_fisiologia/Docs%20PTutor%2007-08/Docs%20generales%20sobre%20tutorias/02_Importancia_del_desarrollo_de_las_H_M.pdf. Universidad de Zaragoza, España.

Andrada, A. (2011) Sociedad y cultura. Raymonds Williams, Cultura y sociedad 1780-1950 De coleridge a Orwell. Primera Revista Electrónica en América Latina Especializada en Comunicación, Libros Básicos en la Historia del Campo Iberoamericano de Estudios en Comunicación NÚMERO 75. Recuperado el 27 de septiembre de 2015 de http://www.razonypalabra.org.mx/N/N75/monotematico_75/06_Andrada_M75.pdf

Anuario de psicología. (2004). Dimensiones del apoyo social Tardy (1985) Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/61777/962570Aptitudes%20Sobresalientes.pdf> el 15 de octubre de 2015

Aparisi, J., Marhuenda, F., Martinez, I., Molpeceres, A. & Zacarés, J. (2007). *El desarrollo psicosocial en el contexto educativo de los programas de garantía social*. Valencia, España.

Arias, W., Zegarra, J. & Justo, O. (2014) Estilos de aprendizaje y metacognición en estudiantes de psicología en Arequipa, Liberabit. (20, n. 2) p. 267 - 279

Ballesteros, S. (2014). Habilidades cognitivas básicas: formación y deterioro. Madrid, España.

Berrocal, P. & Pacheco, N., (2005) La inteligencia emocional y la educación de las emociones desde el modelo de Mayer y Salovey. Recuperado el 27 de septiembre de 2015 de <file:///D:/Downloads/Dialnet-LaInteligenciaEmocionalYLaEducacionDeLasEmocionesD-2126754.pdf>.

Cabanzo, N; López, D. & Santamaría, C. (2016) Hábitos de vida saludable, Percepción de bienestar subjetivo y Apoyo social: Su relación con el reconocimiento de habilidades metacognitivas. Universidad Piloto de Colombia. Programa de Psicología. Bogotá, Colombia.

Cantón, E. (2001). Deporte, Salud, Bienestar y calidad de vida. Cuadernos de psicología del deporte. (1-1) Recuperado el 8 de mayo de 2016 de <http://www.gimnasiossentralmi>

randa.com/descargas/B3BE58BB_55DF_4793_89DA_0B072A6BCBCD_fuente_3_examen_de_lenguaje_de_pdn_del_5_de_marzo.pdf

Castillo, I., Malaguer, I & García, M. (2007) Efecto de la práctica de actividad física y de la participación deportiva sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia en función del género. Revista psicología del deporte. (16-2) P. 201-210.

Casullo, M. & Castro, A. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. Revista de psicología de la PUCP.

Cervera, A. & Sánchez, P (S, F) Orientación para adolescentes con aptitudes sobresalientes. Recuperado de <http://www.cpti.com.mx/Orientaci%C3%B3n%20para%20adolescentes%20con%20>

Ley 1090 de 2006. Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Recuperado el 24 de Junio de 2016, de <http://www.psicologiapropectiva.com/introley1090.html>

Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C. & Dierendonck, D. (2006) Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. Psicothema. Vol. 18, nº 3, p. 572-577. ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG.

Díaz, G., (2001) El bienestar subjetivo. Actualidad y perspectivas. Revista Cubana de Medicina General Integral v.17 n.6 Ciudad de La Habana nov.-dic. Versión On-line ISSN 1561-3038

Diccionario de la Real Academia Española. <http://www.rae.es/>

- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Echevarri, M., Godoy, C. & Olaz, F. (2007). Diferencias de género en habilidades cognitivas y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Universidad nacional de Córdoba, Argentina
- Echevarría, B., Sarasola, L., Martínez, M & Isus, S., (2008) Orientación vocacional. UOC, Barcelona, España.
- Feldhunsen, J. (1995) Identificación y desarrollo del talento en la educación. Universidad de Purse. U.S.A.
- Fernández, J. & Bravo, A (2000) Estructura y dimensiones de apoyo en la red social de los adolescentes. *Anuario de Psicología*. Vol. 31, No 2, p 87-105. Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona. España.
- Folulkes, D., López, M., & Serván, E. (2008). Habilidades cognitivas: transmisión intergeneracional por niveles socioeconómicos. *Estudios Económicos*. Vol. 23 No 1, enero-junio, 2008, p 129-156. El Colegio de México, A.C. Distrito Federal, México.
- García, M. (1998). Orientación Vocacional y Profesional. Instituto de Orientación Psicológica EOS. ISSN 0214-7823, N°. 71.

García, M. (2002). El bienestar subjetivo. Departamento de Psicología Social, ISSN 1138-2635, N° 6, págs. 18-39. Málaga.

García, M. (2002). Desde el concepto de felicidad al abordaje de las variables implicadas en el bienestar subjetivo: un análisis conceptual. <http://www.efdeportes.com/> Revista Digital - Buenos Aires - Año 8 - N° 48 – Mayo.

García, D., García, G., Tapiero, Y & Ramos C., (2012) Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. Recuperado el 25 de octubre de <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126826012.pdf>

García, C., y González, I., (2000) La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. Revista Cubana de Medicina General Integral v.16 n.6 Ciudad de La Habana nov.-dic. Versión On-line ISSN 1561-3038

Gardner, H (1994) Estructuras de la mente: la teoría de las inteligencias múltiples. Editor Fondo de Cultura Económica, ISBN 9681642058, 9789681642051 N.º de páginas 448.

Gómez, V; Villegas, C; Barrera, F & Cruz, E (2007). Factores predictores de bienestar subjetivo en una muestra colombiana. Revista Latinoamericana de Psicología, 39 No 2, p 311-325. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá, Colombia.

Gonzales, F. (1996). Acerca de la metacognición. Paradigma (14-17), 109-135

- Gonzales, J., De los Fayos, G., Enrique, J. & García, A. (2011). Percepción de bienestar psicológico y fomento de la práctica de actividad física en población adolescente. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, vol. XXI, núm. 2, 2011, pp. 55-71 Universidad Autónoma de Tamaulipas Ciudad Victoria, México.
- González, J (2008). La orientación profesional en América Latina: Fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*, 5(13), 44-49. México, Noviembre 2007-Febrero 2008.
- González, R., Mendoza, H., Arzate, R., & Cabrera, N. (2007) Cognición. Universidad Nacional Autónoma, México D.F, México.
- Gracia, E.; Herrero, J. & Musitu, G. (1995). *Psicología comunitaria, apoyo social*. Barcelona, España.
- Gusmao T; Cajaraville, J; Font, V & Godino, J. (2014). El caso de Víctor: dificultades metacognitivas en la resolución de problema. *Rio Claro, Bolema*. (28), p 90 - 255 – 275
- Huertas, A; Vesga, G & Galindo, M. (2014). Validación del instrumento inventario de habilidades metacognitivas (MAI)'con estudiantes colombianos. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/prasa/v5n10/v5n10a04.pdf>. *Praxis & Saber - Vol. 5. Núm. 10* - Julio - Diciembre 2014 - Pág. 55-74.
- Jiménez, V & Puente, A., (2014) Modelo de estrategias metacognitivas. *Revista de investigación universitaria*. (3) p. 11- 16

Jóvenes colombianos fallan buscando soluciones a problemas cotidianos. (2014) En pruebas Pisa, estudiantes colombianos tuvieron pobres habilidades para solucionar dilemas. Por: vida de hoy 2 de abril de 2014 Recuperado el 25 de octubre de 2015 de <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-13765838>

Latorre, P., Sánchez, J. & Jiménez, M (2003), Prescripción Del Ejercicio Físico para la Salud en la Edad Escolar: Aspectos metodológicos, preventivos e higiénicos. Barcelona, España: Editorial Paidotribo.

Lira, H; Castro, F & Correa, M; (2002). Hacia una conceptualización de la metacognición y sus ámbitos de desarrollo. Horizontes Educativos, pág. 58-63 <http://www.redalyc.org/pdf/979/97917885008.pdf> ISSN 0717-2141 – Universidad del Bío Bío, Chillán, Chile.

Londoño, N; Rogers, H; Castilla, J; Posada, S; Ochoa, N; Jaramillo, M; Oliveros, M; Palacio, J. & Aguirre, D (2012). Validación en Colombia del Cuestionario MOS de Apoyo Social. International Journal of Psychological Research, vol. 5, núm. 1, enero-junio, 2012, p 142-150. Universidad de San Buenaventura. Medellín, Colombia.

López, A (2003) La orientación vocacional como proceso: teoría, técnica y práctica. Edit. Bonum, Buenos Aires, Argentina.

Luna, F. (2012). Bienestar subjetivo y satisfacción escolar en la adolescencia. Tesis Doctoral. Programa de Doctorado “Ciencias Sociales, de la educación de la Salud” Universidad de Girona.

- Mahecha, M. & Figueroa, C. (2011) Estilos de vida de los adolescentes escolares del departamento del Huila. ENTORNOS, No. 24. Universidad Surcolombiana. Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social, 2011, pp. 13-23
- Maya, S. (2003). Calidad de Vida: Estilos saludables. Derechos reservados SENA, Colombia.
- Morales, F (1997) Introducción al estudio de la Psicología de la Salud. Editorial UniSon. República Mexicana. ISBN 968-7713-23-2
- Oblitas, A. (2010). Psicología de la salud y calidad de vida. Tercera edición. México, D.F: Cengage Learning.
- Padilla, M., Ponce, A., Hernández, J. & Muñoz, B. (2010). Salud mental y bienestar psicológico en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región Altos Norte de Jalisco. Revista de Educación y Desarrollo. 32-33. Recuperado de http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/14/014_Perez.pdf
- Perinat, A., Corral, A., Crespo, I., Domènech, E., Font, S., Lalueza, J., Larraburu, I., Martínez, G., Moncada, A., Raguz, M & Rodríguez, H. (2003) Los adolescentes en el siglo XXI. Barcelona, España: Editorial UOC.
- Pinzás, J., (2003) Metacognición & lectura. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.

- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081.
- Sanabria, H. (2002) Deserción en estudiantes de enfermería en cuatro universidades del Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Vol. 63, N° 4 - 2002 301 ISSN 1025 - 5583
Vol. 63, N° 4 - 2002 Págs. 301 - 311
- Segura, M. (2002). Ser persona y relacionarse, habilidades cognitivas, sociales y crecimiento moral. Madrid, España.
- Vargas, E. & Gómez, M., (2002) Consideraciones teóricas acerca de la metacognición. *Revista de Ciencias Humanas* No 28– UTP Copyright © Pereira – Colombia. Recuperado el 27 de septiembre de 2015 de <http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev28/vargas>
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. & Gómez, D. (2009) Bienestar Psicológico y salud: Aportaciones desde la psicología positiva. *Anuario de psicología clínica y de salud*, 5. p 15-28. Recuperado de http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS_5_esp_15-28.pdf
- Vera, J, Yáñez, A & Grubits, S. (2013). Evaluación del bienestar subjetivo en estudiantes universitarios de México y Brasil. *Psicología para América Latina*, (25), p 77-90. México.
- Vera, P, Pavez, P, Celis, K & Díaz, N (2013). Fuentes de apoyo emocional y su relación con el bienestar subjetivo: Un análisis preliminar. *Revista mexicana de Psicología*, 30(2), 115-122.

Woolfolk, A., (2006) Psicología Educativa. Guadalajara, México: Pearson educación.

Zubieta, E., Muratori, M. & Fernández, O. (2012) Bienestar subjetivo y psicosocial: Explorando diferencias de género. Universidad de Buenos Aires, Argentina. Salud & Sociedad. Vol. 3 No. 1 p. 066 – 076 de Enero - Abril - ISSN 0718-7475.

Anexos

Anexo 1. Cuestionario MOS de Apoyo Social. Adaptado y validado para Colombia por Londoño, et al (2012)

A continuación, encontrarás algunas preguntas sobre el apoyo o ayuda del que dispones de otras personas. Responda de acuerdo criterios de la tabla que aparece a continuación.

1. Nunca
2. Pocas veces
3. Algunas veces
4. Muchas veces
5. Siempre

1. Aproximadamente, ¿cuantos amigos y familiares cercanos tengo? (personas con las que me siento a gusto y con quienes puedo hablar sobre lo que pienso).
Algunas veces, las personas buscan a otras por compañía, ayuda u otro tipo de apoyo. ¿Con qué frecuencia están disponibles para mí cada uno de los siguientes tipos de apoyo si los necesito?
2. Alguien que me ayude cuando tenga que guardar reposo en cama.
3. Alguien con quien pueda contar para que me escuche cuando necesite hablar.
4. Alguien que me aconseje cuando esté en crisis.
5. Alguien que me lleve al doctor si necesitara ir.
6. Alguien que me demuestre amor y afecto.
7. Alguien con quien paso buenos ratos.
8. Alguien que me dé información para ayudarme a entender una situación.
9. Alguien en quien puedo confiar o hablar sobre mí mismo y mis preocupaciones.
10. Alguien que me abraza.
11. Alguien con quien pueda relajarme.
12. Alguien que me prepare las comidas si no pudiera hacerlo yo misma/o.
13. Alguien de quien realmente desearía recibir un consejo.
14. Alguien con quien pueda hacer algo que me ayude a despejar mi mente.
15. Alguien que me ayude con mis quehaceres domésticos si estuviera enferma/o.
16. Alguien con quien compartir mis mayores preocupaciones y miedos.
17. Alguien a quien acudir para que me sugiera cómo manejar un problema personal.
18. Alguien con quien divertirme.
19. Alguien que entienda mis problemas.
20. Alguien a quien amar y que me haga sentir amado.

Anexo 2. Inventario de Habilidades Metacognitivas (MAI) adaptado y validado para Colombia por Huertas, Vesga y Galindo (2014).

A continuación, encontrará algunas preguntas sobre la forma como usted piensa sobre sí mismo y acerca de la manera en que razona. Responda de acuerdo con los criterios que se presentan en la siguiente tabla

1. Completamente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni en desacuerdo ni de acuerdo
4. De acuerdo
5. Completamente de acuerdo.

1. Me pregunto constantemente si estoy alcanzando mis metas
2. Pienso en varias maneras de resolver un problemas antes de responderlo
3. Intento utilizar estrategias que me han funcionado en el pasado
4. Mientras estudio organizo el tiempo para poder acabar la tarea
5. Soy consciente de los puntos fuertes y débiles de mi inteligencia
6. Pienso en lo que realmente necesito aprender antes de empezar una tarea
7. Cuando termino un examen sé cómo me ha ido
8. Me propongo objetivos específicos antes de empezar una tarea
9. Voy despacio cuando me encuentro con información importante
10. Tengo claro qué tipo de información es más importante
11. Cuando resuelvo un problema me pregunto si he tenido en cuenta todas las opciones
12. Soy bueno para organizar información
13. Constantemente centro mi atención en la información que es importante
14. Utilizo cada estrategia con un propósito específico
15. Aprendo mejor cuando ya conozco algo sobre el tema
16. Sé qué esperan los profesores que yo aprenda
17. Se me facilita recordar la información
18. Dependiendo la situación utilizo diferentes estrategias de aprendizaje
19. Cuando termino una tarea me pregunto si había una manera más fácil de hacerla
20. Cuando me propongo aprender un tema lo consigo
21. Repaso periódicamente para ayudarme a entender relaciones importantes
22. Me hago preguntas sobre el tema antes de empezar a estudiar
23. Pienso en distintas maneras de resolver un problema y escojo la mejor
24. Cuando termino de estudiar hago un resumen de lo que he aprendido
25. Pido ayuda cuando no entiendo algo
26. Puedo motivarme para aprender cuando lo necesito
27. Soy consciente de las estrategias que utilizo cuando estudio
28. Mientras estudio analizo de forma automática la utilidad de las estrategias que uso
29. Uso los puntos fuertes de mi inteligencia para compensar mis debilidades
30. Centro mi atención en el significado y la importancia de la información nueva
31. Me invento mis propios ejemplos para poder entender mejor la información
32. Me doy cuenta de si he entendido algo o no

33. Utilizo de forma automática estrategias de aprendizaje útiles
34. Cuando estoy estudiando, de vez en cuando hago una pausa para ver si estoy entendiendo
35. Sé en qué situación será más efectiva cada estrategia
36. Cuando termino una tarea me pregunto hasta qué punto he conseguido mis objetivos
37. Mientras estudio hago dibujos y diagramas que me ayuden a entender
38. Después de resolver un problema me pregunto si he tenido en cuenta todas las opciones
39. Intento expresar con mis propias palabras la información nueva
40. Cuando no logro entender un problema cambio las estrategias
41. Utilizo la estructura y la organización del texto para comprender mejor
42. Leo cuidadosamente los enunciados antes de empezar una tarea
43. Me pregunto si lo que estoy leyendo está relacionado con lo que ya sé
44. Cuando estoy confundido me pregunto si lo que suponía era correcto o no
45. Organizo el tiempo para lograr mejor mis objetivos
46. Aprendo más cuando me interesa el tema
47. Cuando estudio intento hacerlo por etapas
48. Me fijo más en el sentido global que en el específico
49. Cuando aprendo algo nuevo me pregunto si lo entiendo bien o no
50. Cuando termino una tarea me pregunto si he aprendido lo máximo posible
51. Cuando la información nueva es confusa, me detengo y la repaso
52. Me detengo y releo cuando estoy confundido

Anexo 3. Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I)

En esta parte del cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.

- a) *No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.*
- b) *Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.*
1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente
1. Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas
 2. Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud
 3. Te quieres a ti mismo
 4. Realizas ejercicios para relajar los músculos al menos tres veces al día o por semana
 5. Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven tu presión arterial)
 6. Tomas tiempo cada día para el relajamiento
 7. Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)
 8. Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida
 9. Crees que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas
 10. Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales
 11. Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida
 12. Te sientes feliz y contento
 13. Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana
 14. Comes tres comidas al día
 15. Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud
 16. Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales
 17. Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida
 18. Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos
 19. Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservantes)
 20. Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo recomienda para cuidar tu salud
 21. Miras hacia el futuro
 22. Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión
 23. Eres consciente de lo que importa en la vida
 24. Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti
 25. Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción
 26. Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos, enteros, frutas crudas, verduras crudas)
 27. Pasa de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación
 28. Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud
 29. Respetas tus propios éxitos
 30. Checas tu pulso durante el ejercicio físico
 31. Pasas tiempo con amigos cercanos
 32. Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado
 33. Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives
 34. Ves cada día como interesante o desafiante

35. Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)
36. Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir
37. Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida
38. Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo
39. Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros
40. Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir
41. Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud
42. Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos
43. Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro
44. Eres realista en las metas que te propones
45. Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)
46. Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal
47. Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)
48. Crees que tu vida tiene un propósito

Anexo 4. Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS)

A continuación las preguntas indagan por el nivel de satisfacción que percepción que tiene con su vida:

1. Completamente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Más bien en desacuerdo
4. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
5. Más bien de acuerdo
6. De acuerdo
7. Completamente de acuerdo

1. En la mayoría de las cosas, mi vida está cerca de mi ideal
2. Las condiciones de mi vida son excelentes
3. Estoy satisfecho con mi vida
4. Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes en la vida
5. Si volviese a nacer, no cambiaría casi nada de mi vida

Anexo 5. Resumen de prueba de hipótesis

Resumen de prueba de hipótesis			
	Hipótesis nula	Test	Sig.
1	La distribución de Total Percepción de apoyo social es la misma entre las categorías de Sexo.	Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes	,004
2	La distribución de Hábitos de vida saludable – Nutrición es la misma entre las categorías de Sexo.	Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes	,002
3	La distribución de Hábitos de vida saludable – Ejercicio es la misma entre las categorías de Sexo.	Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes	,000
4	La distribución de Hábitos de vida saludable – Responsabilidad es la misma entre las categorías de Sexo.	Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes	,003
5	La distribución de Hábitos de vida saludable – Estrés es la misma entre las categorías de Sexo.	Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes	,004
6	La distribución de Hábitos de vida saludable – Interpersonal es la misma entre las categorías de Sexo.	Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes	,373
7	La distribución de Hábitos de vida saludable – Autoactualización es la misma entre las categorías de Sexo.	Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes	,544
8	La distribución de Percepción de bienestar subjetivo es la misma entre las categorías de Sexo.	Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes	,721
9	La distribución de RHM Regulación – Planificación es la misma entre las categorías de Sexo.	Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes	,271

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

Fuente: Cabanzo, López y Santamaría. (2016).


Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
10	La distribución de RHM – Reconocimiento – Organización es la misma entre las categorías de Sexo.	Prueba U de Mann–Whitney de muestras independientes	,313	Retener la hipótesis nula.
11	La distribución de RHM – Reconocimiento – Monitoreo es la misma entre las categorías de Sexo.	Prueba U de Mann–Whitney de muestras independientes	,390	Retener la hipótesis nula.
12	La distribución de RHM – Reconocimiento – Depuración es la misma entre las categorías de Sexo.	Prueba U de Mann–Whitney de muestras independientes	,141	Retener la hipótesis nula.
13	La distribución de RHM – Conocimiento – Declarativo es la misma entre las categorías de Sexo.	Prueba U de Mann–Whitney de muestras independientes	,685	Retener la hipótesis nula.
14	La distribución de RHM – Cognición – Procedimental es la misma entre las categorías de Sexo.	Prueba U de Mann–Whitney de muestras independientes	,528	Retener la hipótesis nula.
15	La distribución de RHM – Cognición – Condicional es la misma entre las categorías de Sexo.	Prueba U de Mann–Whitney de muestras independientes	,716	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

Fuente: Cabanzo, López y Santamaría. (2016).

Anexo 6. Consentimiento Informado

 <p>Universidad Piloto de Colombia LE ESPACIO PARA LA EVOLUCION</p>	<p>Trabajo Opción de Grado</p> <p>Habitos de vida saludable, percepcion de bienestar subjetivo y apoyo social: su relacion con el reconocimiento de habilidades metacognitivas</p>
---	--

CONSENTIMIENTO INFORMADO	
Datos Generales del Proyecto	
Nombre	Habitos de vida saludable, percepcion de bienestar subjetivo y apoyo social: su relacion con el reconocimiento de habilidades metacognitivas
Objetivos	Identificar si existiese alguna relación significativa entre reconocimiento de habilidades y aptitudes con percepción de bienestar subjetivo y red de apoyo y habilidades cognitivas.
Marco Legal	La investigación se rige bajo el código deontológico del psicólogo en Colombia, y está siendo orientado y guiado como opción de pregrado por el Docente John Alexander Castro Muñoz.
Descripción del Problema	Se busca identificar como los adolescentes y adultos jóvenes razonan respecto a sus intereses vocacionales, identificando si existe alguna relacion entre el reconocimiento de habilidades y aptitudes con percepción de bienestar subjetivo y red de apoyo y habilidades cognitivas.
Confidencialidad y Participación	La participación de las personas dentro de este proyecto de investigación se da de manera completamente voluntaria y tendrán derecho a retirarse de la investigación cuando ellos lo deseen. Los datos que se obtengan son estrictamente confidenciales por tanto no es necesaria la identificación de los mismos. Los datos obtenidos serán manejados, analizados y publicados grupalmente y no de manera individual.
Autoría	La investigación es de autoría de la Universidad Piloto. La investigación estará a cargo de un docente con nivel educativo de doctorado y maestría y 3 estudiantes de noveno semestre de formación. La participación en la investigación no obliga a los investigadores ni a la Universidad a realizar una intervención, ni orientación psicológica.
Instrumentos	<p>Los resultados de estas pruebas serán confidenciales y se darán a conocer a nivel grupal.</p> <p>Los resultados serán incluidos dentro del documento que sustenta el trabajo de opción de grado.</p> <p>La participación no tiene un beneficio económico por tanto ni la Universidad, los participantes no tendrán que efectuar ningún pago durante o posterior al curso de la investigación u obtener una retribución económica por la misma.</p>

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Ciudad y Fecha _____

Yo _____ Identificado con C.C. _____

Accedo de manera voluntaria a participar en la investigación titulada NIVEL DE RELACIÓN ENTRE RECONOCIMIENTOS DE HABILIDADES Y APTITUDES CON PERCEPCIÓN DE BIENESTAR SUBJETIVO Y RED DE APOYO Y HABILIDADES COGNITIVAS.

Adicionalmente, corroboro que los investigadores responsables me han dado a conocer oportunamente la información respecto a las características del proyecto, su duración, y manejo de los resultados.

Entiendo que conservo de retirarme del estudio en cualquier momento, en que lo considere conveniente.

Declaro que el Investigador Responsable me ha dado seguridades de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. También se ha comprometido, de ser mi elección a proporcionarme información a través de la universidad sobre los resultados grupales.

Firma del responsable legal del menor : _____

Documento de Identificación _____

Firma del adolescente (asentimiento): _____

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Ciudad y Fecha _____

Yo _____ Identificado con C.C. _____

Accedo de manera voluntaria a participar en la investigación titulada NIVEL DE RELACIÓN ENTRE RECONOCIMIENTOS DE HABILIDADES Y APTITUDES CON PERCEPCIÓN DE BIENESTAR SUBJETIVO Y RED DE APOYO Y HABILIDADES COGNITIVAS.

Adicionalmente, corroboro que los investigadores responsables me han dado a conocer oportunamente la información respecto a las características del proyecto, su duración, y manejo de los resultados.

Entiendo que conservo de retirarme del estudio en cualquier momento, en que lo considere conveniente.

Declaro que el Investigador Responsable me ha dado seguridades de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. También se ha comprometido, de ser mi elección a proporcionarme información a través de la universidad sobre los resultados grupales.

Firma : _____

Documento de Identificación _____